طب مویشی

مُصنّفہ

خانصاحب سید سردار شاہ گیلانی پروفیسر پنجاب ڈیری کالج

لاہور

مصنف فن قابلہ حیوانات۔ دستور العمل تازیداری نسل کشی اسپاں دستور العلاج اسپاں طب سگاں۔ طب شتراں۔ عمل جراحی اسپاں۔ ہینڈلنگ آف ڈومسٹک اینملز رسالہ ملک اینڈ میٹ انسپکشن۔ طب مویشی زمینداری اور ڈیری پروڈیوس پروڈنس وغیرہ

سنہ ۱۹۲۰ء

کاشی رام پریس لاہور

بسم اللہ الرحمٰن الرحیم

طب مویشی

تمہید

گھوڑے اور بیل کے جسمانی اختلافات باعتبار تشریح و افعال الاعضا

آلات نظام حرکت

ہیڈ یا سر۔ آکسپٹل ہڈی چھوٹی اور آکسپٹل کرسٹ بالکل نہیں ہوتا۔ اور کنڈ ائلز و جیولر پروسس گھوڑے کی نسبت چھوٹے۔ فرنٹل بون بڑی اور اوپر بڑی اور اوپر بڑھ کر سینگ کی گلی بناتی ہے۔ فرنٹل سائنس چھوٹے لیکن بہت لمبے ہوتے ہیں جو سینگ کی گلی تک چلے جاتے ہیں۔ نیزل بون چھوٹی اور تنگ ہوتی ہے۔ اس لئے بیل کا نکوڑا چھوٹا ہوتا ہے۔ سوپر میگسلری بون چھوٹی مگر چوڑی ہوتی ہے اور میگسلری اسپائن کی بجائے اسپر کھڑا سا اُبھار ہوتا ہے۔ اسی سبب سے گھوڑے اور بیل کا چہرہ متفاوت ہو جاتا ہے۔ پری میگسلری بون گھوڑے کی نسبت چوڑی چپٹی اور بغیر ایلوی اولائی کے ہوتی ہے۔ پیلاٹائن ہڈی بھی بڑی ہوتی ہے اور

مولیشی کا تالو چوڑا بناتی ہے۔ دومر بون بھی بڑی ہوتی ہے۔ اور اس کا بالائی حصہ گھڑل اور پننگ میں آزاد ہوتا ہے۔ ٹربی نیٹڈ بونز فی طرف ۳ اور کل ۳ جوڑے ہوتے ہیں انفیر پر میکسلری ہڈی بیل میں لمبی مگر ہلکی ہوتی ہے اور اس کے سامنے سر کے بالائی کنارہ پر آٹھ دانتوں کے ایلوی اولائی یعنے سوراخ ہوتے ہیں۔ بیل کا سر بہت چوڑا ہوتا ہے۔ ٹمپورل فاسا پیچھے کی طرف فورمین لیسرم پسس کریئی آئی چھوٹا اور فورمین اوبلی بہت بڑا ہوتا ہے۔ ناک کے پچھلے سوراخ تنگ۔ سخت۔ تالو لمبا اور چوڑا اور بالائی جبڑہ کے سامنے دانتوں کے جوف موجود نہیں ہوتے اور نچلے جبڑہ میں بجائے ۶ کے ۸ نشیب پائے جاتے ہیں۔ گردن میں ۷ سروائیکل فقرے ہوتے ہیں۔ لیکن یہ فقرے گھوڑے کی نسبت (بہ استثناء ساتویں کے) چھوٹے ہوتے ہیں۔ اسی لئے بیل کی گردن چھوٹی ہوتی ہے۔ بیل کے ڈارسل درٹی برے تعداد میں کل ۱۳ اور لمبے ہوتے ہیں۔ لمبر ورٹی برے تعداد میں ۶ اور ان کے ٹرنسورس پروسسز لمبے اور چپٹے ہوتے ہیں۔ یہ نہ تو ایک دوسرے سے اور نہ آخر میں سیکرم سے جوڑ کھاتے ہیں۔ سیکرم بہ نسبت گھوڑے کے زیادہ محرابدار۔ اس لئے بیل کا کروپ اونچا اور ڈھلوان ہوجاتا ہے۔ کاسیجیل ورٹی برے تعداد میں ۱۸ سے ۲۰ تک ہوتے ہیں۔ جو تدریجاً چھوٹے ہوتے چلے جاتے ہیں۔ اسٹرنم بونی بیل کی چپٹی اور ۷ جدا جدا متحرک ٹکڑوں کے باہم جڑنے سے بنتی ہے۔ پری اسٹرنم کارٹلیج نہیں ہوتی اور زیفائیڈ اپنڈیج بھی چھوٹا ہوتا ہے۔ بیل کے تھورا سک کیویٹی کے بنانے میں بوجہ کمی اضلاع و فقرات صلب فقط ۴۰ ہڈیاں شریک ہوتی ہیں۔ بیل میں فی طرف ۱۳ پسلیاں ہوتی ہیں اور پہلی کے سوا باقی سب پسلیاں اپنے کارٹلیج سے متحرک جوڑ بناتی ہیں۔ اور بہ نسبت گھوڑے کے لمبی۔ چوڑی اور چپٹی ہوتی ہیں۔

اگلے اطراف۔ سکیپولا اوپر سے قدرے چوڑا اور پچھلا فاسا بڑا اور اگلا فاسا چھوٹا ہوتا ہے۔ ہومرس میں بائی سپٹل گروو نہیں ہوتا۔ ریڈیس اس چھوٹی اور چوڑی اور اس کی بالائی سطح انٹرسیر اور پوسٹریر گروو رکھتی ہے۔ النا لمبا۔ ریڈیس اس کے بالائی سرے سے شروع ہوکر کارپس تک آتا ہے۔ بیل کے کارپس یا گھٹنے میں کل ۶ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ زیرین قطار میں پنزی فارم ہڈی نہیں ہوتی۔ ٹریپی زائیڈ اور آس میگنم باہم مل کر ایک بن جاتی ہیں میٹی کارپل میں صرف ایک اسپلنٹ ہوتی ہے۔ جو بیرونی طرف متحرک جوڑ بناتی ہے لارج میٹی کارپل نچلے سرے پر دو حصوں میں منقسم ہو جاتی ہے یسسا ائیڈ بہت چھوٹے اور تعداد میں ۴ ہوتے ہیں۔ پاسٹرن۔ اسکاردنی۔ کافن بون اور ناویکیولر کی ہڈیاں فی ٹانگ میں دو دو ہوتی ہیں۔

پچھلے اطراف۔ آسا اِنامی نیٹا کا اشگل آفدی نارچ چھوٹا اور قدرے موٹا۔ ائیگل آفدی کروپ کم چوڑا اور اٹھا ہوا اور پیوبس میں پیوبوفیرل گروو نمایاں نہیں ہوتا۔ اسکئل ٹیوبراسٹی بڑی اور ٹیوبرٹیر فورمین بڑے وسیع ہوتے ہیں۔ فیمر ہڈی میں گریٹ ٹرو کنٹر موٹا اور ایکسٹرنل ٹروکنٹر نہیں ہوتا۔ بیرونی سُپراکلیر کنڈائل بڑا ہوتا ہے اور پیٹیلا کچھ لمبوترا سا ہوتا ہے۔ ٹبیا کے بالائی سرے کے سامنے ٹیوبراسٹی میں نشیب نہیں ہوتے اور نہ بیرونی طرف فی بولا کا نشیب دیکھا جاتا ہے۔ بیرونی میلی اولس بڑا اور جدا معلوم ہوتا ہے۔ فے بولا موجود نہیں ہوتا۔ اس کی بجائے ایک ریشے دار ڈوری ہوتی ہے ٹارسس یعنی کھونچ میں صرف ۵ ہڈیاں ہوتی ہیں۔ کیونکہ اس کی فائیڈ اور کیوبائیڈ باہم ملکر ایک ہو جاتی ہیں۔ اس لئے اسکیفوکیوبائیڈ کہلاتی ہے۔ اس سے نیچے استخوانی ڈھانچ اگلے پیر کے موافق ہوتا ہے۔

آلاتِ ہضم

بیل کے لب موٹے بھدّے۔ کم متحرک۔ گھاس پات اُٹھانے کے
ناقابل ہوتے ہیں۔ لیکن بھیڑ بکری کے لب متحرک ہوتے ہیں۔ بالائی لب
بے بال۔ تھوتھنی سیاہ اور اس پر پسینہ ہر وقت موجود رہتا ہے۔ بیل کی اورل
کیویٹی بالکل کیویٹی کی جھلی پر بے شمار کونیکل پے پلّے یعنی خار پائے جاتے
ہیں۔ بیل کا سخت تالو بڑا اور با ترتیب آڑے نشیب و فراز رکھتا ہے۔ اور
سامنے بالائی لب کے نیچے بجائے دانتوں کے ایک موٹی غضروفی گدّی ہوتی
ہے۔ نرم تالو گھوڑے کی نسبت بہت چھوٹا اور نامکمل ہوتا ہے۔ یہی وجہ
ہے کہ حلق اور منہ کے خانے میں کوئی پردہ حائل نہیں ہوتا۔ اسلئے بیل منہ سے
سانس لے سکتا ہے اور با آسانی حلق کی غذا منہ میں واپس لا سکتا ہے بخلاف
اسکے گھوڑے میں نرم تالو کے لمبا ہونے کی وجہ سے جو چیز حلق سے واپس ہو
وہ ناک کے راستے باہر نکلتی ہے۔ اور گھوڑا منہ سے دم نہیں لے سکتا۔ بیل کی
کی زبان لمبی زیادہ عضلاتی اور متحرک کھُردری اور خاردار ہوتی ہے اس پر
بے شمار فلی فارم پیپلے نظر آتے ہیں۔ بیل گھاس پات زبان کے ذریعہ اُٹھا کر
منہ میں لیجاتا ہے اور جسمانی خراش کو چاٹ کر رفع کرتا ہے۔ پیراٹڈ گلینڈ چھوٹے
اور سب میکسلری گلینڈ کسی قدر بڑے ہوتے ہیں۔ بیل کے بالائی جبڑہ میں
کاٹنے والے دانت نہیں ہوتے اور زیرین جبڑہ میں ۸ دانت ہوتے
ہیں۔ جن کی جڑیں پتلی اور اوپر کیطرف بہت کشادہ ہوتے ہیں۔ اور پکڑ کر ہلانے
سے ہلتے ہیں نیقش نہیں ہوتے اور فی جبڑہ فی طرف چھ چھ ڈاڑھیں ہوتی ہیں
بیل کا حلق چھوٹا مری لمبی اور آخر پر پھیل کر معدہ میں کھلتی ہے۔ اسکی بناوٹ

میں عضلاتی طبق اس ترتیب سے لگا ہے کہ دونو طرف سے حرکت پیدا ہو سکتی ہے بیل میں ۴ معدہ ہوتے ہیں - جو ایک دوسرے سے قد اور شکل اور بناوٹ اور فعل میں مختلف ہوتے ہیں - ریومن یا اوجھڑی جس میں مری کا سوراخ کھلتا ہے بہت بڑا اور خانہ شکم کا زیادہ حصہ یہی گھیر رکھتا ہے - اس میں ناہضم غذا کا ذخیرہ موجود رہتا ہے - ریومن بذریعہ موٹی عضلاتی بناوٹ کی دیواروں کے علیحدہ علیحدہ چار خانوں میں منقسم ہوتا ہے جس سے معدہ کے اندر غذا اگھانے میں سہولیت ہوتی ہے - معدہ کی اسنری جھلی پر بڑے بڑے اور گف اوبھار پائے جاتے ہیں جن کو ولی ائش سپے پیلا بولتے ہیں - دوسرا معدہ ریٹی کیولم جس کی اندرونی ترتیب و شکل شہد کے چھتے کی طرح ہوتی ہے - تیسرا اومیسم جس کے اندر ورق لگے رہتے ہیں اور چوتھا ابا سم یہ اصلی معدہ ہے جس میں ترش رطوبت گیسٹرک جوس کی ریزش ہوتی اور فعل ہضمیت معدہ کی تکمیل کرتی ہے بیل کا فعل ہضمیت زیادہ تر معدوں میں انجام پاتا ہے اس لئے معدہ کے امراض زیادہ دیکھے جاتے ہیں - بیل کی انتیں قطر میں بہت چھوٹی لیکن بڑی لمبی ہوتی ہیں - بڑی آنتوں میں مسکیولر بینڈ نہیں ہوتا - اور نہ ہی گھوڑے کی طرح فالکشور بناتی ہیں - بلکہ میلنٹری کی جھلی میں لپٹی ہوئی گول چکروں میں ترتیب دی ہوئی ہیں اور انکے کنارہ پر چھوٹی آنتیں جھالر کی طرح لگی ہیں - یاد رکھو کہ مویشی میں آنتیں کم کام کرتی ہیں - بخلاف اس کے گھوڑے میں آنتیں بہت بڑی - چوڑی - اور زیادہ کارکن ہوتی ہیں - اس لئے بیل کی نسبت زیادہ مریض ہوتی ہیں ؛

لور یعنی جگر - بیل کا جگر دو لوتھڑوں میں تقسیم ہوتا ہے - اس کے کنارے کٹے ہوئے اور لوبس اسپیجی لی آئی کم نمایاں ہوتا ہے - اور صفرا کا ذخیرہ جمع

رکھنے کے لئے گال بلیڈر یعنی پتہ بھی موجود ہوتا ہے۔ اسپلین یعنی تلی چھوٹی گول اور درمیان سے موٹی ہوتی ہے۔

نظامِ دَوران۔ بیل کا دل چھوٹا اور اس کے وسط میں دو آساکارڈو ہڈیاں ہوتی ہیں۔ بیل کے دل کے ارد گرد بہت سا سفید چربیلا مادہ موجود ہوتا ہے اور حرکتِ جنبش نسبتاً کم ہوتی ہے۔ انٹیریرا ے آرٹا بیل میں نہیں ہوتا کامن اے آرٹا ہی سے بریکیل آرٹری برانکو سیفیلیک آرٹری سے شروع ہوتی ہے اور دو حصّوں میں تقسیم ہوتی ہے انٹرنل کیرا ٹڈ موجود نہیں ہوتی۔ سیلیک ٹرنک بھی چھوٹا ہوتا ہے پوسٹیریرا ے آرٹا بھی چھوٹا ہوتا ہے اور آخری کوارڈری ادفرکیشن نہیں ہوتا۔ جو گلرو نیرنی طرف دو ہوتی ہیں اور تھورلیک ڈیکٹ بھی دو ہوتے ہیں۔ یہ اپنے ایک خاص سُوراخ کے راہ ڈایفرام سے گذرتے ہیں۔

نظامِ قارورہ۔ بیل کے گُردے ذرا لمبوترے اور لابولیٹڈ یعنی علیحدہ علیحدہ لوتھڑوں کے باہم ملنے سے بنتے ہیں۔ اور ہر ایک لوتھڑے کا جوف علیحدہ ہوتا ہے۔ سوپرارینل کیپ سول بھی بہت چھوٹا ہوتا ہے۔ بیل کا مثانہ بڑا اور پتلا اور یوریتھرا پتلا اور خمدار ہوتا ہے۔ اس کو سگمائیڈ فریکیشور کہتے ہیں۔ اسی خم کے سبب بیل میں آلہ قثاطیر داخل نہیں کر سکتے اور اسی جگہ پر پیشاب کی کنکریاں جمع ہو جاتی ہیں۔ جنکو یوریتھرل کیل کولائی کہتے ہیں بیل کا پیشاب پتلا صاف۔ کہربائی رنگ رکھتا ہے۔ اس میں فاسفیٹس نہیں منجمد اجزا کم اور ہپورسٹیس موجود ہوتے ہیں۔ یوریتھرا کے پتلے وخمدار ہونے کے سبب بیل پیشاب آہستہ آہستہ اور جھٹکے سے خارج کرتا ہے اس کے پیشاب گاہ کے دہانہ میں پتھری منجمد ہو سکتی ہے جسکو پری پیوشیل

کیل کیولائی ہوتے ہیں

آلاتِ تنفس یا نظامِ تنفس

بیل کے نتھنے تنگ - اور غیر متحرک نیزل فاسا میں فی طرف ۳ ٹربنیٹڈ بونز ہوتے ہیں - فرنٹل سائنسز لمبے اور کم چوڑے ہوتے ہیں - لیرنگس بالکل سادہ اور ٹریکیا یعنی نرگٹ کے غضروفی چھلے پورا حلقہ رکھتے ہیں - برانکائی بیل میں ۳ (دو بڑے اور ایک چھوٹا) ہوتے ہیں - میڈی اسٹائینم پلورا پے سوراخ مستقل دیوار کی صورت میں لگا رہتا ہے - لنگس یعنی پھیپھڑے بہ نسبت گھوڑے کے چھوٹے اور دہنے پھیپھڑے میں ۴ لوب اور بائیں میں دو ہوتے ہیں - دل پھیپھڑوں میں ملفوف رہتا ہے اس وجہ سے بھی دل کی آواز سنائی نہیں دیتی -

آلاتِ تناسل

بیل کے خصیئے بڑے - لمبے - بیضوی ہوتے ہیں اور سکروٹم کا غلاف ان پر کم و بیش کسا ہوا ہوتا ہے - لہذا سکروٹل ہرنیا نہیں ہوتا - دیسی کیولی سیمی نیلس بڑی اور داس ڈیفرنس کی نلی لمبی ہوتی ہے - گلوبس میجر بھی اُبھرا ہوا ہوتا ہے - پینس پتلا - اور گلینس پینس چھوٹا اور خمدار ہوتا ہے - شیتھ یا میان لمبا - کم چوڑا اور بعض بیلوں میں نیچے لٹکتا ہے - اس کے مُنہ پر گنجان بالوں کا گچھا لٹکتا ہے اور قارورہ کی سست رفتار کے سبب یہاں پر بھی پوٹنیل کیل کیولائی کی پیپڑی جم جا سکتی ہے +

آلاتِ تولید - گائے کے خصیۃ الرحم چھوٹے اور یوٹرس میں بہت سے میٹرنل کاٹی لیڈنس کے اُبھار دیکھے جاتے ہیں - کلی یوٹرس نہیں ہوتا

ویجائنا کے جانبین پر ایک میوکس کینال پائی جاتی ہے جو میائیٹس یوری نیٹرس
میں کھلتی ہے۔ دلوا کے لب موٹے۔ زیرین گوشہ تنگ اور خاص قسم کے
دلو ویجائنل گلینڈز بھی پائے جاتے ہیں۔ ہمری گلینڈس تعداد میں چار اور
قد میں بہت بڑے ہوتے ہیں۔ باہم ملکر آڈر یعنی حیوانہ بناتے ہیں۔ فی کوارٹر
کے نیچے ایک تھن ہوتا ہے گائے کی نسل کے مطابق انکا حیوانہ بڑا و دوھال
ہوتا ہے ؂

آلاتِ حس

بیل کی آنکھ گول اور سیاہ بھورے کنجکٹا نول جھلی سے ملفوف ہوتی ہے
انگلیوں کے ذریعہ آنکھ کھول کر ملاحظہ کرنا محال ہوتا ہے۔ اس لئے جانور
کے سینگ اور جبڑا کو پکڑ کر گھمانے سے آنکھ کھلتا ہے اور جھلی کا ملاحظہ کیا
جاتا ہے۔ یہ طریق عملی طور پر سکھلائے جاوینگے۔ بیل کے کان بڑے چوڑے
اور متحرک ہوتے ہیں۔ اور پھڑ پھڑا کر آنکھوں وغیرہ سے مکھی ہانکتے ہیں۔
بیل میں گٹرل پوچ نہیں ہوتے بیل کا چمڑا موٹا۔ بھدا۔ اور مختلف رنگ کے
بالوں سے پوشیدہ ہوتا ہے۔ جسم کے اوپر بالکل ڈھیلا لگا ہوا ہوتا ہے اور
موسم کے لحاظ سے بالوں میں کچھ فرق ہوا کرتا ہے۔ بیل میں سُم کی جگہ کھُر ہوتا
ہے۔ فٹلاک کے پیچھے جانبین پر دو ناخنی ابھار ہوتے ہیں جنکو ارگٹ کہتے ہیں انکے اندر
ایک چھوٹا سا آزاد ٹکڑا ہڈی کا ہوتا ہے کھُر کی دیوار اور تلوا زیادہ کرخت و مضبوط اور نیلی نہیں ہوتی

نظامِ عصبی

بیل کا دماغ چھوٹا۔ اسکے ہمیس فیرز پیچھے کی طرف موٹے اور کاڈولوشنز

تعداد میں کم ہوتی ہیں پٹوٹری گلینڈس اور جیو گر گینگلینز بڑے ہوتے ہیں۔ عام طور پر مویشی میں گھوڑوں کی نسبت نظام عصبی کمتر درجہ رکھتا ہے۔ اسی واسطے حواس نسبتاً کم ہوتے ہیں*

چارہ پانی۔ اور خوراک دینا

قبل اس کے کہ خوراک اور چارہ پانی دینے کا ذکر کیا جاوے۔ اس کے متعلق ضروری باتیں بطور تمہید بیان کی جاتی ہیں:۔

۱۔ اشتہار یا بھوک یعنی خوراک کھانے کی خواہش جسم میں نشو ونما ہونے اور جسمانی بناوٹ کی کمی پورا کرنے کے لئے جانوروں میں غذا کھانے کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ اسی کو اشتہا بولتے ہیں۔ جس قدر خوراک چارہ زیادہ لذیذ خوشگوار اور سریع الھضم و پرورش کرنیوالا ہو اسی قدر جانور اس کے کھانے پر زیادہ راغب ہوتے ہیں۔ لیکن یہ بات زیادہ تر جانور کی عادت اور ملکی رواج پر بھی منحصر ہے۔ یعنی جس خوراک کا جانور کو عادی کیا جاوے وہی زیادہ رغبت سے کھاتا ہے۔ اور جو جو چارے علاقہ میں عام کاشت ہوں۔ یا جو جو قدرتی چارے چراگاہ میں خودرو زیادہ پیدا ہوں وہی زیادہ مرغوب ہوتے ہیں۔ بعض جانور بسیار خور اور بعض کم خور ہوتے ہیں بعض آہستہ اور بعض زود خور اور بعض محنت دینے کے بعد جبتک آرام نہ لے لیں کھانے کی طرف اچھی طرح رجوع نہیں کرتے۔ تو جانور کی صحت کے امتحان اور مرض کی تشخیص کے وقت ان باتوں کا خیال رکھیں۔ بعض جانور بحالت مرض بھی کچھ خوراک چارہ کھاتے رہتے ہیں۔ لیکن بعض مریض ہوتے ہی بالکل چارہ چھوڑ دیتے ہیں۔ عموماً اول مذکورہ حالت سے اچھا نتیجہ کی امید

ہوتی ہے۔ اور آخر مذکورہ حالت خراب نتیجہ پر ختم ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں ہمیشہ جانور کو پرورش کرنیوالی زود ہضم غذا پہنچانے کی از بس ضرورت ہوتی ہے۔

اکثر مریض جانور بھوک بند ہونے کے بعد کبھی موٹی خوراک مثل پرالی اور نال بھوسہ وغیرہ کھانے کی طرف مائل رہتے ہیں اور ناواقف مالک اس کو مفید خیال کر کے مریض کو ایسی موٹی ناقابل ہضم خوراک کھانے سے نہیں روکتے بلکہ مہیا کرتے ہیں جس سے مریض اور خراب ہو جاتے ہیں۔ کبھی جانوروں کی بھوک باطل ہو جاتے ہیں (پروورٹڈ یا ڈپریوڈ) اور جانور ناخوردنی اشیاء کھانے پر راغب ہوتے ہیں۔ بدہضمی اور معدہ و جسم میں ترشی کی زیادتی سے جانور نمکین چیزیں کھاتے اور چاٹتے ہیں۔ حاملہ جانوروں میں بعض دفعہ یہ حالت لاحق ہوتی ہے۔

پانی پینے کی ضرورت اس وقت محسوس ہوتی ہے۔ جبکہ جسمانی رطوبات خاصکر خون میں آبی جزو کی کمی ہو۔ پانی کی ضرورت زیادہ تر خوراک کے مرطوب یا خشک ہونے پر منحصر ہے۔ جب جانور ہرا مرطوب اور رپنیالہ چارہ کھاتے ہیں۔ تو پانی کم پیتے ہیں۔ اور جب کسی جانور کو خشک خوراک پر رکھا جاتا ہے۔ تو اُسے پانی زیادہ پلانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ پانی غذا کو ملائم۔ قابل ہضم بناتا۔ اور ہضمیت کی نالی میں مرطوب غذا رفتار کرتی ہے۔ اور ضرورت کے مطابق پانی خون میں جذب ہوتا اور دوران کو قائم رکھتا ہے جانور کے اخراج و فضلات کا بھی اُس کی پیاس پر اثر ہوتا ہے۔ جو جانور پیشاب زیادہ اور گوبر پتلا خارج کرتے ہیں پانی زیادہ پیتے ہیں۔ موسم سرما میں عموماً ۲۴ گھنٹے کے اندر صرف ایک دفعہ اور بعض دفعہ زیادہ مشقت دینے والے جانور ۲ دفعہ پانی پیتے ہیں۔

خزاں و بہار کے معتدل موسموں میں صبح و شام ۲ دفعہ پانی پلانے کی ضرورت ہوتی اور گرمی کے موسم میں حسب ضرورت ۳ بلکہ چار دفعہ بھی پانی دیا جاتا ہے۔ گرمی میں بصورت بخار و پسینہ جانور کے چمڑا سے بہت سا پانی صرف ہوجاتا ہے۔ گھوڑے میں اُسکے سارے چمڑا سے پسینہ گرتا ہے لیکن مولیشی کے چمڑا میں غدو دپسینہ نہونے کی وجہ سے صرف اُس کے مفل یا تھوتھنی پر پسینہ آتا ہے۔

ایک متوسط قد کا بیل ایک دفعہ ۔ ۳ بالٹی پانی پیتا ہے اور گھوڑے کو اگر ناقص بودار پانی دکھلایا جاوے تو اکثر سونگھ کر پینے سے انکار کر دیتا ہے۔ اور اکثر عادی پانی پینے پر ضد کرتا ہے لیکن مولیشی کو بحالت پیاس جیسا پانی سامنے آوے پی جاتے ہیں۔ اور بسا اوقات ایسے ناقص پانی پینے سے مریض ہوجاتے ہیں۔ مناسب ہے کہ مولیشی کو صاف تازہ اور ٹھنڈا پانی پلایا جاوے اور کھڑے گندے کرم دار جوہڑوں کے گندے و گرم پانی پلانے سے پرہیز ضروری ہے۔

مولیشی اپنا چارہ و گھاس پات زبان کے ذریعہ لپیٹ کر منہ میں لے جاتے اور زبان و رخساروں کی مدد سے ڈاڑھوں کے اندر دباتے اور چباتے ہیں اور سُم دار جانوروں کی طرح اچھی طرح نہیں چباتے بلکہ جلد جلد نگلتے جاتے ہیں اور جب کافی مقدار چارہ اُن کے اوجھ میں پہنچ جاوے تو جگالی کرنا شروع کرتے ہیں۔ اکثر آرام سے بیٹھ جاتے اور جگالتے ہیں جس سے خوراک باریک ہوتی ہے اور اُس میں کافی مقدار لعاب دہاں شامل ہوتا ہے جس سے وہ جلد ہضم ہوجاتی ہے۔ مولیشی میں جب اُنکی زبان ماؤف و ناقابل حرکت ہوجاوے (جیسے گلا سائیٹس یا دوڈن ٹنگ ہیں) تو وہ خوراک

اُٹھانیکے ناقابل ہو جاتے ہیں۔ تندرست مویشی فی منٹ ساٹھ ستر دفعہ چبانے کی حرکت کرتے ہیں۔ دماغی امراض اور بخار وغیرہ میں یہ حرکت کم یا مسدود ہو جاتی ہے۔ کبھی میسیٹر مسلز کے مفلوج اور کمزور و ڈھیلا ہونے کی وجہ سے خوراک رخساروں کے اندر جمع ہو کر بھومر سا اُبھار بنا دیتی ہے۔ اور جانور غذا چبا اور نگل نہیں سکتا۔ فیشل نرو کے فالج سے غذا چبانیکی حرکت بمشکل انجام پاتی ہے ۔

جب دانت بے ترتیب ناہموار یا پُر درد ہوں تو اس سے بھی خوراک چبانیکی حرکت آزادانہ نہیں ہو سکتی اور جانور اونچے ناہموار دانت کو بچا کر تھوڑا چباتا۔ اور موٹی خوراک کو نگل جاتا ہے۔ یا کوچیان اور جگالی باہر گراتا ہے۔ منہ کی جھلی مریض ہو تو بھی چبانا نامکمل رہتا ہے۔ جب غذا چبائی جاوے۔ تو اسکے بعد نگلنے کا فعل انجام پاتا ہے۔ جانور منہ و لب بند کر کے جبڑے باہم ملا کر زبان کی نوک۔ پشت اور جڑ ھ یکے بعد دیگرے تالو پر دبائی جاتی ہے اور نگل کیوٹی کے اندر کی چبائی ہوئی خوراک کا ملغوبہ فیرنگس میں دبا دیا جاتا ہے۔ فیرنگس کے عضلات کے سکڑنے سے خوراک مری میں گزر جاتی ہے غذا نگلنے کے وقت فیرنگس قدرے اوپر کو اُٹھ آتا ہے اور زبان کی جڑھ کا دباؤ ایپی گلاٹس پر پڑتا ہے جس سے لیرنگس بند ہو جاتا ہے اور اُس پر سے خوراک کا لقمہ پھسل کر حلق میں جا پڑتا ہے۔ اس وقت ناک کے پچھلے سوراخ پوسٹیریر نیریز نگلنے کا فعل انجام ہونے کے وقت ملائم تالو کے اوپر کو اُٹھ جانے کے سبب بند ہو جاتے ہیں جب فیرنگس یا لیرنگس مریض ہو تو مقامی جلن اور رقیق مواد کے چھن جانے اور سوجن ہو جانے کے سبب فعل نگلنے کا بدقت انجام پاتا ہے اور جانور

بمشکل نگل سکتا ہے۔لیرنگس اچھی طرح بند نہیں ہوتا۔اُس میں قدرے خوراک پانی چلا جاتا ہے۔اور مریض کو کھانسی اُٹھتی ہے اور خوراک کے ذرّات ولعاب وغیرہ اُنکے نتھنوں سے گرتا ہے عصبی امراض مثل پارچیورنیٹ اپوپلکسی وغیرہ میں جانور نگلنے سے معذور ہوتے ہیں۔

۱۔اقسام چارہ بحالت صحت۔مویشی کو عام طور پر زمیندار اور دیہاتی لوگ موسمی زرعی چارے اور جہاں موجود ہو چراگاہ میں چرائی پر پالتے ہیں۔دودھال جانوروں اور نیز بہت مشقت دینے والے بیلوں کو بحالت کمی چارہ کھلی اور اناج وغیرہ بھی بصورت گُتاوہ دیا جاتا ہے زرعی چارے حسب ذیل ہیں۔

موسم بہار۔شوید۔کیل میتھی سینجی۔میتھا۔جودری۔السی۔جئی جو سرسوں۔چنے۔چرال یا مٹر اور لوسن۔

۲۔موسم گرما و برسات اور خزاں میں چری۔کنگنی۔مکی۔باجرہ۔موٹھ۔ رواں سماک۔منڈل۔ریشکاہ۔کنگنی۔کوریہ۔شفتالہ۔چاول اور اسی موسم میں اگر برسات اچھی ہو چراگاہیں عمدہ قدرتی چارے۔مثل کھبل۔جیبھمٹر۔مداشہ۔مجتر۔دھامن۔کھیو۔لمب۔پلوال۔وغیرہ وغیرہ مہیا کرتے ہیں۔اور جس علاقہ میں وسیع چراگاہ موجود ہو۔مویشی چرائی پر اچھا گزارہ کر لیتے اور تیار ہو جاتے ہیں۔

۳۔موسم سرما میں شلغم۔گاجر۔ساگ سرشف۔تارامیرا۔سینجی میتھہ۔خوید۔جو جئی۔ایکھ کماد۔السی۔اور ان چیزوں کے پرال وغیرہ کا ذخیرہ کرتے ہیں چاول چنے چینہ۔کنگنی کا پرال۔ایکھ کے پتے۔چری و باجرہ کو سکھلا کر انبار بنانا اور موسم سرما میں اس کی کٹی کر کے تازہ ہرا چارہ کی کٹی ملا کر جانور کو ڈالا جاتا

ہے۔ گندم جو اور جوی کا بھوسہ مویشی کے لئے ایک نہایت عمدہ قیمتی اور عام خوراک ہے اور سال بھر اسکا ذخیرہ موجود رہتا ہے۔ جہاں بسبب خشک سالی چارہ کی قلت ہو وہاں بھوسہ سفید خرید کر لے جاتے ہیں اور نہایت گراں نرخ پر بکتا ہے۔

ایک اوسط قد کا بیل ۲۴ گھنٹہ کے اندر ایک بھری چارہ جس کا وزن اندازاً بیس سیر ہوتا ہے کھا جاتا ہے۔ لیکن ملی جلی خوراک میں اگر دس ۱۲ سیر سبز چارہ باریک کُتر کر ۸ سے ۱۰ سیر بھوسہ سفید میں ملا کر دیا جاوے تو کافی خوراک ہے۔ یہ ضروری بات ہے کہ سبز چارہ خصوصاً جو تازہ اگا ہُوا یا پنپیا لے چارے ہوں اُنہیں خشک چارہ کے ساتھ ملا کر دیا جاوے تاکہ جانور کے جسم کی پرورش بھی اچھی ہو اور ہضمیت درست اور گوبر و پیشاب بھی اعتدال پر رہے۔ تازہ ہرا چارہ گھاس میں پانی کا جزو اور نمک زیادہ ہوتے ہیں اور پرورشی اجزا کم اور بعض چارے ابتداء میں کڑوے اور زہریلے ہوتے ہیں اور جب اُنہیں خشک چارہ میں بھوسہ یا پُرال اور نال یا ایکھ وغیرہ کے پتنے کی کٹی یا کُترہ میں ملا دیا جاوے تو وہ اچھے خوش ذائقہ ہو جاتے ہیں اور جانور اُنہیں رغبت سے کھاتے ہیں۔ جب بیل کمزور ہوں اور زیادہ محنت لینا مطلوب ہو تو اُنہیں دانہ چوکر وغیرہ بھی روزانہ دینا چاہئے تاکہ قوت بارنہ جاویں ایک اوسط قد کی دودھال گائے کے لئے ۲۴ گھنٹہ میں علاوہ معمولی چرائی یا چارہ کے ۲ سے چار سیر تک یومیہ کھلی اناج وغیرہ کا گوتا وہ دیا جاوے۔ مثلاً ایک سیر نخود کا دنڈ۔ ایک سیر ارد اوا۔ اور ایک سیر کھلی۔ نمک نصف چھٹانک ملا کر چند گھنٹے بھگو رکھیں۔ اور چار پانچ سیر بھوسہ سفید میں ملا کر گوتا دہ کر کے دیں۔

بعض لوگ یہ گوتاوہ دو دو دفعہ کر کے یعنے صبح وشام دیتے ہیں اگر ایسا چارہ دیا جاوے جس میں دانہ موجود ہو مثلاً گوی ۔ جوار بمعہ خوشہ یا گندم ورنخود سبز ۔ تو پھر گوتاوہ کی ضرورت نہیں ۔ نمک کا ڈلا جانوروں کے سامنے رکھ دینا جسے وہ چاٹتے رہیں بڑا مفید ہے ⁂

تشخیص امراض

علمی طب حیوانات کی غرض و غائیت اُن کی ناقص شدہ صحت کا دوبارہ درست کرنا ہے اس مطلب کو حاصل کرنے کے لئے ماؤف اعضار کی تشریح و افعال کا علم اور مرض کی اصلیت کا جاننا ضروری ہے ۔ کیونکہ اسی سے خردمندانہ علاج اور فال مرض کی راہ نمائی ہوتی ہے پس مرض کی صحیح صحیح تشخیص کرنے کا ہُنر نہ فقط علمی طب حیوانات کی بنیاد بلکہ طب کو علمی درجہ دینے والا ہے ۔ عمل تشخیص جسمانی بناوٹ کے اندرونی تغیرات کی تحقیق کا ہُنر ہے ۔ جو جانور کی حالت میں یا اُس کے کسی اعضار میں بیرونی ظاہرہ نظر آنے والی حالتوں یا اندرونی تبدیلیوں کی مدد سے معائنہ کیجاتی ہیں ۔ مرض کی شناخت اور نام بھی اس میں شامل ہے ۔ مرض اصل میں تندرست حالت کی تبدیلی ہے ۔ تو جبتک تندرست حالت کی پوری آگاہی نہ ہو ۔ تو مریض تبدیلی کی شناخت نہیں ہو سکتی ۔ زندہ جانور میں اُس کے آلات واحشار کے افعال اور خواص طبع ذاتی کا علم کمروں کے اندر بیٹھ کر حاصل نہیں کیا جا سکتا تاوقتیکہ ان باتوں کا مطالعہ عملاً مطب میں نہ کیا جاوے ۔ مطب میں طالب علم کو ان باتوں کے سیکھنے کے لئے اپنے قوار اور حواس کو تیز کرنا اور صحت کے ساتھ سننے ۔ دیکھنے

ٹٹولنے۔ اور سونگھنے کی عادت کرنی چاہیئے۔ تاکہ قوت فیصلہ حاصل ہو مطب حیوانات میں مختلف نسل قسم جنس اور نوع کے جانور بغرض امتحان و تشخیص مرض طبیب حیوانات کے پاس لائے جاتے ہیں۔ اب معالج کو موقعہ ہوتا ہے کہ ہر ایک جنس و نوع کے جانوروں کے مریض آلات کے علامات اور حالات کا بغور مشاہدہ کرے۔ اصولاً طریق امتحان یکساں ہے اور جب اصول تشخیص میں مہارت کافی ہو تو جانوروں کی قسم کے اختلافات جلد معلوم ہو جاتے ہیں۔ البتہ بے زبان جانوروں کے اندرونی درد و دن کے سبجیکٹو علامات سے ہم بسا اوقات پوری آگاہی حاصل نہیں کر سکتے: تاہم بیرونی یا ابجیکٹو علامات جو کلیتہً ہماری آنکھوں کے سامنے ہوتی ہیں۔ اُس سے ہم اس کمی کو پورا کر سکتے ہیں۔ انسانی ڈاکٹر کو بھی تشخیص مرض میں بہت سی دقتیں پیش آتی ہیں +

مثلاً اُنکے متکبر اور مغرور یا شرمیلے مریض بسا اوقات پوری حقیقت مرض بیان نہیں کرتے یا اپنے توہمات اور خیالی و مبالغہ آمیز باتوں سے اپنے معالج کو گمراہی اور مغالطہ میں ڈالتے ہیں۔ اور بعض حصے جسم کے طبیب سے مخفی رکھے جاتے ہیں۔ تشخیص کی تکمیل کے لئے ان باتوں کی ضرورت ہے۔ مثلاً علامات مرض۔ ماؤف عضو کی حالت۔ مرض کی کیفیت اور نام وغیرہ

ا۔ علامت سے جانور کا کوئی فعل یا حرکت یا حالت جو صحت سے متجاوز ہو۔ مراد ہے علامات کئی قسم کے ہوتے ہیں مثلاً پریمانیٹری یا علامات متقدمہ جو قبل آغاز مرض ظاہر ہوتے اور ظہور مرض کا پیغام دیتے ہیں لوکل یعنی مقامی۔ جنرل یعنی عام۔ کانسٹی ٹیوشنل یعنی مزاجی۔ ابجکٹو یعنی قابل مشاہدہ۔ سبجکٹو یعنی مخفی یا پوشیدہ۔ ڈایگنوسٹک یعنی تشخیصی اور پے تھوگ

نمونک یعنی یقینی۔ جن سے مرض کی تشخیص میں کوئی شک وشبہ نہیں رہتا +

مریض کے امتحان کا خاص مدعا یہ ہے کہ علامات مرض تحقیق کی جاویں لہذا ظاہرہ شکل وصورت اور عام وضع قطع اور جسقدر رسائی ہو آلات واعضاء کا امتحان اس میں شامل ہے۔ اور اس بات سے بچنے کے لئے کہ کوئی ضروری بات متعلق تشخیص نظرانداز نہ ہو سلسلہ وار اور ایک مقررہ طریق سے امتحان کرنا چاہئے۔ بہترین طریق یہ ہے کہ ہر ایک نظام آلات کا امتحان باری باری بہ ترتیب افعال الاعضاء کرنا چاہیئے۔ یہ ایک ایسا قدرتی سلسلہ امتحان کا ہے جو آسان اور زود فہم ہے +

اول مریض کی گذشتہ (ہسٹری) حقیقت پوچھ کر پورے طور پر آگاہی حاصل کرنی چاہیئے اور بعد ازاں اس کی موجودہ حالت کی تحقیقات کرنی چاہئے۔ عام امتحان میں پہلے جانور کا حُلیہ قلمبند کرنا ضروری ہوتا ہے جیسے کہ زہر خورانی کے مریض یا لاش پر اس کی ضرورت محسوس ہوتی ہے۔ اس کے بعد عام حالت اور ردیت اور مزاج وغیرہ۔ چمڑا کی کیفیت آنکھ کی جھلی کی رنگت اور حرارت۔ اور خاص امتحان میں مختلف نظام آلات مثلاً آلات ہضم۔ آلات تنفس۔ آلات قارورہ۔ آلات حس واعصاب وغیرہ۔ و مخصوص امتحان میں چلانا۔ دوڑانا تشخیصی ٹیکے کرنا غدود جاذبہ کا امتحان۔ خون کا خوردبینی امتحان وغیرہ +

جب مریض پہلے پہل دیکھا جاتا ہے تو طبیب اس کی تشخیص مرض کے لئے جس قدر ہو سکے مریض کے مالک یا خدمتگار یا گوالا وغیرہ سے اُس کے سابقہ حالات اور حقیقت پوچھکر پوری آگاہی حاصل کرتا ہے اور اُن کے مبالغہ آمیز یا غلط واقعات سب کچھ سُن کر اس سے اپنے موافق مطلب

نتیجہ نکالتا ہے۔ یہ ضروری نہیں کہ مالک کی سب حقیقت قابل تسلیم ہے کیونکہ اس ملک میں اکثر دیکھا گیا ہے لوگ اپنے مریضوں کی حقیقت بتلانے میں غلط بیانی بہت کرتے ہیں۔ تاہم یہ بات یاد رکھنی چاہئے کہ مالک یا اس کے نوکر سے بڑی نرمی اور خلق سے بات کی جاوے تو اغلب ہے کہ وہ قیمتی باتیں متعلق حقیقت مرض بتلادے اور اگر اسے ناراض کیا جائے تو خاموش ہو جاویگا۔ اور حقیقت بتلانے میں بے پروا ہو جاویگا۔ بعد ازاں طبیب پہلے عام امتحان اور بعد ازاں حسب ضرورت خاص امتحان اور مخصوص عملیات تشخیص کو کام میں لاتا ہے۔ گویا مریض کے سارے جسم سے عبور کر کے تندرست اور ناتندرست سب آلات و مخصص جسم سے واقفیت حاصل کرتا ہے۔ اور بعد ازاں انہیں خاص آلات پر توجہ رکھتا ہے۔ جو اس کی تشخیص میں مریض ثابت ہوں اور انہیں کا امتحان کرتا اور علاج کے نتائج۔ اور ترقی یا تنزل مرض کی جانچ پڑتال کرتا رہتا ہے۔

اکثر امراض کی تشخیص میں مقامی علامات کا مشاہدہ ضروری ہوتا ہے۔ لوکل سمپٹم یا مقامی علامات ماؤف حصہ یا اعضاء کی بناوٹ و فعل میں نقص ہونے سے پیدا ہوتی ہیں لیکن اکثر اندرونی سوزشی امراض میں عموماً ایسی مزاجی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ جو کم و بیش سب مرضوں کے لئے مشترک ہیں مثلاً جانور کی اشتہار بند ہونا یا بخار میں مبتلا رہنا وغیرہ انکو جنرل علامات کہتے ہیں۔ بہرحال معالج کا فرض ہوتا ہے کہ ابتدائی مرض اور اس کے لاحقہ عوارض کو اچھی طرح تمیز کرے کیونکہ اصلی مرض کا علاج کرنے سے عوارض کو بھی مرض کے ساتھ رفع کیا جاتا ہے۔ اور مرض کا سبب معلوم کرنا بھی ایسی ہی ضروری ہے جس کے انسداد سے مرض کی ترقی روکی جا

سکتی ہے جب مریض کی تشخیص میں معالج چند مشترکہ اور عام علامات دیکھتا ہو
تو اکثر امراض اُسکے ذہن میں آجاتی ہیں جنکا اُس مریض میں [illegible] موجود ہونیکا
احتمال یا امکان ہو۔ اب خاص خاص علامات تشخیصی کے موجود ہونے
کے بعد دیگر سب مرضوں کو ذہن سے محو کرتا چلا جاتا ہے حتیٰ کہ
صرف وہی مرض باقی رہ جاتا ہے جس کی تشخیصی علامات بھی موجود ہوں
اب اُن علامات کے دیکھنے کی ضرورت پیش آتی ہے جسکو پاتھوگ
نمونک کہتے ہیں اور جو مرض کی یقینی تشخیص کی راہنمائی کرتی ہیں۔
اس کی مثال یہ ہے کہ سب علامات کو دیکھنے سے سرا کا شبہ ہوتا
ہے۔ اور جب مریض کے خون کا امتحان کرنے سے سرا کے پیراسائٹس
دیکھے جاویں تو سرا کی موجودگی کا یقین ہوجاتا ہے۔

مریض جانور کے مالک یا گوالا وغیرہ سے اُسکی سابقہ حقیقت دریافت
کرنیکے لیے حسب ذیل سوال ہو سکتے ہیں۔

۱۔ یہ جانور کب سے مریض ہوا۔ اس سے مرض کا درجہ اور زمانہ معلوم ہوتا
ہے لیکن ہمکو تجربہ ہے کہ اکثر لوگ اپنے جانور کی مرض تازہ بتلاتے ہیں
اور اپنی غفلت کو چھپانے کے لیے مدت مرض کو چھپاتے ہیں۔ اس بات
کا ہمیشہ خیال رکھنا چاہیے۔

۲۔ مریض نے پہلے کیا علامتیں ظاہر کیں جس سے آپکو اس کے مریض
ہونے کا پتہ چلا۔ اور پھر کیا کیا رنگ ظاہر کئے اور آپ کو اس کی کیا
شکایت ہے۔

۳۔ آپکے خیال میں یہ کیوں مریض ہوا۔ یعنی اس کا سبب آپکے
خیال میں کیا ہے۔ چارہ کی تبدیلی۔ پانی ورزش محنت۔ موسم تبدیلی یا

سردی گرمی سے غیر محفوظ رکھنا وغیرہ اس سوال سے معلوم ہو سکتا ہے۔
۴۔ کیا اس قسم کے مریض اُس علاقہ یا گاؤں یا کنواں اور جگہ میں اور بھی موجود ہیں۔ اس سوال سے وبائی متعدی اور ساریہ امراض کا سراغ ملتا ہے۔

۵۔ اب تک کیا کیا علاج کیا۔ اور اُس سے کوئی فایدہ ہُوا یا نقصان ایسے سوال سے بھی بہت سی باتیں معالج کو حاصل ہو سکتی ہیں۔ مثلاً بعض دفعہ ایک جانور بدہضمی یا کسی اور معمولی مرض میں مبتلا ہوتا ہے۔ مالک کسی اناڑی آدمی سے اُسکا علاج کراتے ہیں تو وہ چند اجزا بازاری دوائی کے جو کوب کرکے پانی یا دودھ وغیرہ میں گھول کر مریض کو پلا دیتا ہے اور چونکہ دوائی کا سفوف موٹا ہوتا ہے اور عام لوگوں کو دوائی پلانے کا طریق بھی بخوبی معلوم نہیں ہوتا تو دوائی بجائے مرّی کے ٹریکیا میں چلی جاتی ہے اور ایک تازہ زیادہ خطرناک مرض پیدا کر دیتی ہے۔ اب مالک بوجہ نادانی کے اس خود پیدا کردہ جدید مرض سے آگاہ نہیں ہوتا اور اُسے سابقہ مرض کی ترقی تصور کرتا ہے اور نہ ہی دوائی کی غلط راستہ میں جانیکی اُسے خبر ہے۔ صرف یہ جانتا ہے کہ دوائی دینے سے مرض گھٹا نہیں بلکہ بڑھ گیا ہے۔ حقیقت سننے اور اُس پر غور کرنیکے بعد مریض کا معائنہ کرنا چاہئے اس کو انسپکشن بولتے ہیں۔

انسپکشن یعنی معائنہ

پہلے آنکھ سے ملاحظہ کرنا اور جانور کے گرد پھر کر بڑی بصیر آنکھ سے اُس کے سارے جسم کا معائنہ کرنا چاہئے مریض کے حرکات و سکنات وضع

وحالت ۔ اخراج و فضلات ۔ دم کشی بو باس بھی اسی وقت محسوس کر لینی چاہیئے اور جو جو غیر معمولی باتیں ۔ سطح جسم پر یا مریض کے افعال کی نسبت معلوم ہوں ۔ بقید مقام و خصوصیت وغیرہ نوٹ کریں ۔ جسمانی مقامات کی تقسیم حسب ذیل ہوتی ہے ؛

۱ ۔ ہیڈ یا سر ۔ اس میں سر کی چوٹی ۔ سینگ ۔ چہرہ ۔ نکوڑا ۔ نتھنے ۔ ہونٹھ لب ۔ باچھ ۔ ٹھوڑی ۔ منہ کا خانہ ۔ بگل کیوٹی ۔ آنکھ معہ ملحقات ۔ کان ۔ رخسار ۔ پیشانی ۔ جبڑا ۔ کنپٹی ۔ زیر جبڑا وغیرہ شامل ہیں ؛

۲ ۔ نک یا گردن اس میں پیرا ٹڈ غدود ۔ گلا ۔ نرخرہ ۔ جگلر کے نشیب گردن کے جانبین ۔ کرسٹ جو گدی سے شروع ہو کر ٹاٹ پر ختم ہوتی ہے شامل ہیں ۔

۳ ۔ چسٹ یا چھاتی اس میں مدہو ۔ ڈارسل ریجین یا پشت ۔ لیٹرل پکٹورل ریجین جانبین سکے پیول ریجین یا شانے ۔ کاسٹل ریجین یا اضلاع ۔ اسٹرنل ریجین اور انٹیریر پکٹورنی ریجین یا چھاتی وغیرہ شامل ہیں ؛

۴ ۔ ابڈومن یا پیٹ ۔ اس میں ناف سے (اپی گیسٹرک ریجین) سامنے کا حصہ اور زیفائڈ اپنڈج ناف کا حصہ ۔ امبلائیکل ریجین ۔ کوکھ ۔ فلینک ۔ اور کوکھ کا نشیب یا لو آف دی فلینکس ۔ اور کمر کا حصہ (لمبر ریجین) پیٹرو ۔ اور ناف سے نیچے کا حصہ (ہائپو گیسٹرک ریجن) ؛

۵ ۔ پیلوس یا پیٹھی کا خانہ اس میں سکیرل ریجن یا کروپ ۔ ہیپ پیرنیل ریجن ۔ انیس ۔ پیڑو اور انگوئنل ریجین شامل ہیں ؛

۶ ۔ اکسٹریمیٹیز یا اطراف ۔ پیش کے اطراف میں شولڈر ۔ پائنٹ آف دی شولڈر ۔ آرم ۔ بازو ۔ ایلبو ۔ کہنی ۔ فور آرم ۔ دست ۔ نی گھٹنا ۔ کین ۔ پنڈلی فٹلاک ۔ مٹھ ۔ پاسٹرن ۔ گامچی ۔ کارونٹ ۔ بھون ۔ ہیلز ۔ ایڑھی ۔ ہوف ۔ سم ۔

اور پچھلے اطراف میں تہائی یعنی ران ۔ سٹائبقل ۔ لیگ یا ٹانگ ۔ کاک
یا کھوچ ۔ کیفن یعنی پنڈلی وغیرہ وغیرہ +

۲۔ پیلپیشن یعنی ٹٹولنا

جب آنکھ سے ملاحظہ ہو چکے تو مریض کے بعض حصص جسم کو ہاتھ یا انگلی سے ٹٹولنے کی بسا اوقات ضرورت پیش آتی ہے ۔ اس کو پیلپیشن بولتے ہیں ۔ اس میں بذریعہ قوت لامسہ سطح جسم کے ماؤف حصہ کی سختی نرمی اس کی وسعت ۔ گرمی سردی ۔ درد ۔ اس میں مواد یا ہوا وغیرہ کی موجودگی اور نبض معلوم کیجا سکتی ہے ۔ بعض اوقات مریض کی مقعد میں ہاتھ ڈال کر بعض اندرونی آلات شکم یا حمل کا امتحان بھی کیا جاتا ہے اور کبھی مادین میں فرج کے راستہ ہاتھ یا انگلی ڈال کر ٹٹولنے اور امتحان کرنیکی ضرورت پڑتی ہے ۔ اب ہم چند تمثیلیں دیکر بتلاتے ہیں کہ ٹٹولنے سے کس طرح اور کیسی کیسی جسمانی تبدیلیاں معلوم کیجاتی ہیں ۔ جب کبھی حصہ جسم پر زیر جلد سیرم چھن جاوے تو وہاں ملائم اُبھار پیدا ہو جاتا ہے اور انگلی سے دبانے پر وہاں گڈھا پڑ جاتا ہے جو چند لمحہ میں پھر پُر ہو جاتا ہے ۔ ایسے ماؤف حصہ کو اصطلاح میں ڈفّی بولتے ہیں ۔ اور اگر سیل لر انفلٹریشن کے سبب مقام کسی قدر سخت رساؤ حاصل کرے تو انگلی دبانے سے نشیب پیدا نہیں ہوتا ۔ اگر ورم سخت ہو تو اسے ہارڈ سوئلنگ اور اگر نرم پلپلی ہو تو اسے فلکچوایٹنگ سوئلنگ بولتے ہیں اس قسم کے ورم میں یا تو کسی قسم کا مواد موجود ہوتا ہے ۔ یا خون ۔ یا آب خون ۔ اور یا لمفی مادہ ۔ لیکن کبھی چربیلا مادہ کی موجودگی سے بھی

ملائم کم حد بندش متموج ورم نکل آتا ہے۔ بعض دفعہ بیرونی نقصان یا اندرونی تفرقہ کے سبب زیر جلد ہوا بھی محسوس ہوتی ہے۔ جو متورم یا ماؤف مقام پر انگلی پھیرنے سے چرچراہٹ کی آواز پیدا کرتی ہے اسکو امفسیما بولتے ہیں۔

۳۔ پرکشن یعنی سطح جسم پر انگلی سے بجا کر آواز سننا

بعض دفعہ ماؤف مقام پر انگلی یا انگلیوں سے اس غرض سے ٹھونکا یا بجایا جاتا ہے۔ کہ جو آواز پیدا ہو اُس کی خصوصیت سے مرض کی شناخت میں مدد لی جاوے اس آواز کو پرکشن ساؤنڈ بولتے ہیں۔ جس مقام پر پرکشن کیا جاتا ہے اُس کے کھوکلا یا ٹھوس ہونیکے بموجب مختلف آوازیں نکلتی ہیں اور اُنکے سننے سے مختلف نتائج اخذ کئے جاتے ہیں۔ اکثر چھاتی کے امراض میں دیوار صدر پر پرکشن کیا جاتا ہے اس کے دو طریق ہیں ایک میڈیٹ دوسرا ایم میڈیٹ اول مذکورہ طریق میں آلہ پلیکسیمیٹر کی چپٹی دو پسلیوں کے درمیان طولانی رخ چمڑا پر ہموار رکھکر اُس پر بذریعہ پلکسر یا ہیمر یعنی چھوٹی سی ہتھوڑی کے چند دفعہ اوسط درجہ کے زور سے مارتے ہیں۔ اور جو آواز پیدا ہو اُسے سنتے ہیں۔ آخر مذکورہ طریق میں بائیں ہاتھ کی وسطی یا پہلی انگلی دو پسلیوں کے درمیان لمبائی کے رخ رکھکر اُسکے اوپر دہنے ہاتھ کی وسطی یا پہلی انگلی سے بجاتے ہیں۔ بجانے والی انگلی کو قدرے خم دے کر اور اکڑا کر مارنا چاہئے۔ یہی طریق عام مروج ہے پرکشن کرنے کے وقت مریض کو خاموشی اور آرام سے کسی ایسی جگہ کھڑا رکھنا چاہئے۔ جہاں شور و غل نہ ہو ورنہ آواز صفائی سے سُنائی نہ دیگی

اگر کسی ٹھوس اور بے ہوا حصّہ جسم کو پرکشن کیا جاوے تو اُس سے ٹھوس دھیمی
اور کوتاہ آواز نکلتی ہے۔ اس کو ڈل یا فلیٹ سونڈ بولتے ہیں۔ اور اگر کسی ایسے
مقام پر پرکشن کیا جاوے جس کی زیرین بناوٹ میں ہوا پُر ہو تو لچکیلی بناوٹ
کے اندر ہوا کے تھرتھرانے سے اونچی۔ قوی۔ اور قدرے دیرپا آواز نکلتی ہے
جس کو ریزونینٹ سونڈ بولتے ہیں۔ جسقدر پرکشن زیادہ کیا جاوے۔ جس قدر ہوا
زیادہ ہو۔ اور جسقدر دیوار صدر پتلی ہو اُسی قدر آواز کم نکلتی ہے۔ انسان
میں عمل پرکشن بہت کیا جاتا ہے۔ لیکن ہم اپنے مطب حیوانات میں صرف
امراض شش میں پھیپھڑا کے ماؤف و ٹھوس حصوں کی تشخیص کرنے کے
لئے پرکشن کیا کرتے ہیں۔ اور اسکا طریق عملی طور پر سکھلایا جاویگا۔

۴۔ اسکلٹیشن۔ کان لگا کر سننا

مریض جانور کی سطح جسم کے مختلف مقامات پر کان لگا کر اندرونی آلات کے
آواز سُننے کو اسکلٹیشن بولتے ہیں۔ اکثر دل۔ شش و پلورا۔ اور معدہ و امعاء
کی نالی کی آوازیں سُنی جاتی ہیں۔ انسانی مطب میں اکثر عمل اسکلٹیشن بذریعہ آلہ
اسٹیتھسکوپ کیا جاتا ہے۔ لیکن حیوانات کے چمڑا پر گھنے اور لمبے بال ہونیکی
وجہ سے اس آلہ کا استعمال چنداں سودمند نہیں بلکہ بسا اوقات غلطی میں
ڈالتا ہے۔ البتہ بعض دفعہ آلہ فونینڈسکوپ سے دل کی آواز سُنی جاتی ہے
لیکن پہلے دل کے مقام پر بالوں کو خوب تر یا چکنا کرکے ہموار کر لیا جاوے
تب دل کی آواز اچھی طرح سُنی جاتی ہے۔ تاہم بہت بہتر یہی ہے کہ مطب
حیوانات میں بلا وسیلہ کسی اوزار کے چمڑا پر کان لگا کر آواز سُنی جاوے۔
مریض کو باندھ کر خوب قابو کر جاوے تاکہ لات نہ چلا سکے اور اگر اُسکا چمڑا

یا بال بہت میلے کچیلے ہوں تو ایک چوڑا رومال یا جھاڑن رکھکر اُس پر کان لگانا چاہئے۔ عمل اسکل ٹیشن کے وقت مریض کے اردگرد بالکل خاموشی ہو۔ اور کسی قسم کا شور دغل نہ ہو تاکہ آواز صاف سُنائی دیوے پھیپھڑا کی آواز سُننے کے لئے چھاتی کی دیوار کے مختلف حصّوں پر کان رکھکر سارے پھیپھڑا کا دونو جانب امتحان کرنا چاہئیے تاکہ اُسکے تندرست اور مریض حصے معلوم ہو جاویں ۔

علاماتِ صحت

تندرست جانور اپنے چارہ پانی کی کافی مقدار کھاتا پیتا۔ اور حسب المعمول چلنے پھرنے اُٹھنے بیٹھنے میں کسی قسم کی تکلیف یا بے اعتدالی ظاہر نہیں کرتا۔ خوراک کھاکر آرام سے بیٹھتا اور جگالی کرتا ہے۔ اور جسم تندرست و جلد اور کوٹ یعنے بال بارونق ہوتے ہیں۔ ناک کی تھوتھنی پر پسینہ کی بوندیں موجود رہتی ہیں۔ مکھی وغیرہ کو جسم پر سے ہانکنے کے لئے وقتاً فوقتاً کان اور دُم ہلاتا ہے۔ مُنہ وناک سے کسی قسم کا اخراج نہیں ہوتا۔ اور ناک چاٹ کر صاف رکھتا ہے۔ آنکھ درست اور صاف۔ اور چمڑے پر کسی قسم کی غیر معمولی تبدیلی یا ورم وغیرہ نظر نہیں آتی گوبرا اور پیشاب بھی بروقت اور بلا تکلیف خارج کرتا ہے گوبر و قارورہ کا رنگ قوام اور مقدار معتدل اور چارہ کی خاصیت کے مطابق ہوتا ہے دم لینے میں بھی کسی قسم کی غیر معمولی بات مثل تواتر یا جھٹکے وغیرہ کے نہیں دیکھی جاتی حرارت جسمانی تقریباً ایکسو ایک کسر ۲ اور نبض شمار کیجاوے تو فی منٹ اوسطاً چالیس دفعہ چلتی ہے دودھ کا جانور کا حیوانہ اور تھن۔ قد اور شکل و بناوٹ میں معمول کے موافق اور ٹٹولنے سے ملائم ہموار لچکدار بغیر کسی قسم کی ناڈیولز یا ورم وغیرہ کے اور تھنوں سے دودھ کی دھار آزادانہ خارج ہوتی ہے۔ ان باتوں کے مشاہدہ سے معلوم ہو جاتا

ہے کہ جانور تندرست ہے *

ڈسکرپشن یعنے حلیہ

جانور کا حلیہ لکھنے میں علاوہ اسکی جنس نوع ۔نسل ۔عمر اور رنگت وغیرہ کے وہ پختہ اور دائمی نشان قلمبند کئے جاتے ہیں جنکے دیکھنے سے وہ بآسانی شناخت کیا جا سکے ۔زہرخورانی کے مریضوں میں اسکی خاص ضرورت ہوتی ہے ۔علاوہ بریں یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ بعض جنس کے جانور خاص خاص مرضوں کے مستعد اور بعض امراض سے مستثنےٰ ہوتے ہیں ۔مثلاً سُمدار جانور گلینڈرس اور کوبک کے مستعد ہوتے ہیں اور مویشی ان سے مستثنےٰ ہیں ایسے ہی پلورونمونیا کنجیو سا اور میلگننٹ کٹار مویشی میں دیکھا گیا ہے ۔اور گھوڑے ان سے مستثنےٰ ہوتے ہیں ۔بعض امراض بسبب تشریحی تفاوت کے ایک قسم کے جانور میں ہوتے اور دوسرے میں نہیں دیکھے جاتے مثلاً معدہ کا رپچر اور ررورنگ یعنی شیردمی تو گھوڑے میں بوجہ خاص بناوٹ معدہ اور حلقوم کے اور پیریکارڈائیٹس ٹرومیٹک ویو ریتھرل کیکولائی وغیرہ کا مرض اسی وجہ سے مویشی میں دیکھا جاتا ہے جانور کی جنس کو مرض کی پیدائش میں دخل ہے ۔مثلاً بعض امراض مادین اور بعض دیگر نرجانور سے مخصوص ہیں ۔رنگت کا بھی بعض اوقات خاص خاص مرضوں کی پیدائش میں دخل ہوتا ہے ۔مثلاً سفید چمڑا جلدی مرضوں کے زیادہ مستعد ہے اور سبزے گھوڑے میں میلاناٹک قسم کی رسولیاں زیادہ دیکھی جاتی ہیں ۔بلحاظ عمر بھی بعض بیماریوں کی پیدائش میں اور اندمال وغیرہ میں خصوصیت ہوتی ہے ۔مثلاً سکاور اور رکٹس وغیرہ بچوں میں دیکھا جاتا ہے اور بوڑھے جانور کے زخم بدیر اندمال پذیر ہوتے ہیں

فریکچر میں پیوند بمشکل ہوتا ہے۔ مریض کے قد اور عمر کو مدِ نظر رکھکر دوائی کی مقدار اور نسخہ تجویز کیا جاتا ہے اور یہ بھی کہا گیا ہے کہ مرض کے حملہ اور اُس کے علاج میں گھوڑوں کی نسل کا بھی کسی قدر اثر ہوتا ہے لیکن مویشی میں کبھی۔ شاذونادر یہ بات دیکھی گئی ہے اسکی مثال یہ ہے کہ دیسی نسل کے بھدے بیلوں میں اسپاون وغیرہ سے لنگ کم ظاہر ہوتا ہے۔ لیکن یہ حصار کی عمدہ نسل اور تیز رفتار بیل جلدی لنگڑے ہو جاتے ہیں۔ یہ بھی عرصہ دراز کے تجربہ سے معلوم ہوا ہے کہ اچھی نسل کے بیلوں میں اندرونی اور متعدی امراض کے علامات بسبب بدنسل جانوروں کے زیادہ نمایاں اور متمیز ہوتے ہیں +

جانور کی ظاہرہ وضع قطع اور حالت و چال (بیرونی منظر اور ایٹی چیوڈ)

تندرست مویشی دن میں زیادہ تر لیٹے یا بیٹھے رہتے ہیں۔ خصوصاً خوراک کھانے کے بعد لیٹ کر جگالی شروع کر دیتے ہیں اور جب کوئی اُنکے قریب جاوے تو کھڑے ہو جاتے ہیں گھوڑے کی طرح ایک بغل پر نہیں لیٹتے بلکہ چھاتی کے بل ٹانگوں کو خم دے کر بیٹھتے ہیں۔ لیکن امراض میں کبھی تھوڑا بہت فرق بھی ہوتا ہے جو تشخیص مرض میں مدد دیتا ہے۔ جن گائیوں کو سخت قسم کا وجیناٹیٹس ہو کمر کو محدبدار کر کے کھڑے رہتے ہیں دُم اُٹھا کر اور پچھلی ٹانگیں چوڑی کر کے بار بار پیشاب کرنیکی سعی کرتے ہیں میلگننٹ کٹار میں سر کو سیدھا اکڑا کر رکھتے ہیں عام طور پر مریض جانور سر جھکائے ہوئے اور کان گرا کر سست کھڑے ہوتے ہیں۔ جب چھاتی یا پیٹ کی دیوار میں کوئی دردناک مرض موجود ہو تو مریض جہانتک ممکن ہے۔ حرکت سے بچتے ہیں اور نہایت خاموشی سے کھڑے ہوتے ہیں۔ امراض صدر میں گھوڑے کی طرح بیل ہمیشہ کھڑے رہنے پر مجبور نہیں ہوتا

بلکہ بیٹھ بھی جاتا ہے اس کی وجہ یہ ہے کہ بیل کی چھاتی کی ہڈی میں متحرک جوڑ ہونیکی وجہ سے چھاتی کا خانہ پچھلی طرف پھیلکر ہاؤف پھیپھڑا کے لئے کافی جگہ مُہیا کرتا ہے۔ مریض مویشی اگر مرض کی تکلیف کی وجہ سے کچھ دیر پڑے یا بیٹھے رہیں تو اُنہیں پھر اُٹھانے میں بڑی دقت لاحق ہوتی ہے۔ بعض دفعہ اُسکی ٹانگیں کمزور مفلوج اور جسم بے طاقت ہوتا ہے اسوجہ سے اُٹھنے سے معذور بھی ہوتی ہیں لیکن عموماً ضد کرکے بیٹھ جاتی ہیں اور جبلی سُستی اور ہٹ کے سبب اُٹھنا نہیں چاہتی بعض دفعہ ایسے ضدی جانوروں کو اُٹھانے کیلئے اُنکی دُم پر زنبور سے چٹکی لینے اُنکا ناک بند کرنے اور اُن پر کُتا چھوڑنے کی ضرورت ہوتی ہے بجلی لگانے سے بھی فوراً کھڑی ہو جاتی ہیں۔ یا اُسکے بدن کے گرد مضبوط رسا گھوما کر اُس کے ذریعہ یا ۲ بلّے اُنکے نیچے گذار کر اُنکے ذریعہ اُٹھایا جاتا ہے۔ جو مریض جانور اُٹھنے سے کسی قدر معذور ہو ذرا سا سہارا دینے سے کھڑا ہو جاتا ہے لیکن جو جانور بلا معذوری صرف ضد کے سبب بیٹھ جاویں۔ باوجود بہت تدبیروں کے اُٹھنے سے انکار کر دیتے ہیں انٹی پارٹم اور پوسٹ پارٹم پیرالیسس کمر کی موچ اور الٹو پاؤں کے سُن ہونے اور بعض دیگر امراض میں مریض کھڑے نہیں ہو سکتے۔ پوسٹ پارٹم کلیپس یا ملک فیور میں مریضہ کا سارا جسم مفلوج اور بےحس ہو جاتا ہے اور مریضہ بیہوشی کے عالم میں اپنے بائیں طرف کو گہری نیند سو جاتی ہے۔ سر کو گھما کر دہنی طرف چھاتی کی دیوار سے لگا لیتی ہے۔ اگر سر کو اٹھایا جاوے تو پھر گرا کر وہی پہلی شکل اختیار کر لیتی ہے چلنے پھرنے میں بھی مریض جانور خصوصیت ظاہر کرتا ہے۔ مثلاً ضربات اور چوٹ میں لنگ ظاہر ہوتا ہے۔ بعض امراض میں چال سُست اور دھیمی۔ اور بعض میں لڑکھڑا کر چلتا ہے۔ مرض منہ کُھر میں ایک یا چند پیروں سے لنگڑانا۔ کمر کی موچ اور فالج وغیرہ میں پچھلے پیر

گھسیٹ کر اور لڑکھڑا کر چلنا۔ وجع مفاصل اور پیریکارڈائیٹس میں چھوٹے قدم رکھنا اکیوٹ ورٹیگو میں اونچے قدم ڈالنا وغیرہ ؀

گلّے کا معائینہ پہلے احاطہ یا باڑہ میں یا کھُلے میدان میں پورے گلّے کا اِمتحان کیا جاوے اور عمیق و بصیر نظر سے سب جانوروں کو بغور معائینہ کیا جاوے جس جانور میں کوئی خاص یا غیر معمولی بات نظر آوے اُسے زیادہ غور سے ملاحظہ کیا جاوے جو جانور مریض ہوں وہ ظاہرہ شکل و شباہت قطع وضع۔ چال۔ اور حالت سے فوراً پہچانے جاتے ہیں۔ مثلاً جو جانور سُست ہو کسی قسم کا اخراج غیر معمولی جاری ہو۔ یا بلا وجہ دُبلا ہو۔ کھاتا نہ ہو سستی سے چلتا ہو سر گرائے کھڑا ہو۔ وغیرہ وغیرہ۔ اُنہیں گلّا سے علیحدہ کر کے بغور اور باقاعدہ اُن کا ملاحظہ کر لیں۔ بوقت معائینہ جانور اگر اُنکی عمر و جنس کے مطابق علیحدہ علیحدہ فریق کر لئے جاویں تو امتحان میں زیادہ سہولیت ہوتی ہے۔ مثلاً دودھال اور حاملہ گائے۔ بچھڑے اور دہڑے دہڑیاں۔ علیحدہ علیحدہ کر لینے چاہئے اور ہر ایک فریق کا علیحدہ علیحدہ ملاحظہ کر کے اُنکے مریضوں کو تندرستوں سے الگ کر کے اُن کا معائینہ کیا جاوے ؀

کنڈیشن یا حالت جانور کی کنڈیشن یا حالت کی ۵ قسم ہوتی ہیں اوّل بہت فربہ بہت اچھے۔ اچھے۔ میانہ۔ اور خراب یہ بات دیکھنے کے لئے کہ جانور تیار ہو رہا ہے یا دُبلا۔ ولایت میں جانوروں کو وزن کیا جاتا ہے۔ یہاں بھی شہروں میں یہ بات میسّر آسکتی ہے۔ جہاں میونسپل اکٹرائی پوسٹ کے بڑے کانٹے موجود ہیں۔ لیکن مفصّلات میں اس بات کے اندازہ کرنے کے لئے آنکھ کی ہی مشق بکار ہے۔ دُبلا پنی اور نقاحت میں فرق ہے مثلاً بعض تندرست اور بہت مفید کام دینے والے جانور دُبلے ہوتے ہیں۔

مثلاً دودھار گائیں اکثر دُبلی رہتی ہیں۔ اس لئے دُبلا یا پتلا ہونا ہمیشہ کیلئے مرض سبب ہی نہیں ہوتا۔ لیکن نقاحت سے وہ دُبلا پن مراد ہے جو بسبب کسی مرض کے جانور کے گوشت کے گل جانے اور کم وپتلا پڑجانے سے وہ نقیح ہوجائے اور دُبلا پن غیر معمولی بمعہ کمزوری کے ہو۔

کنفارمیشن۔ یا بناوٹ ڈیل ڈول بعض خاص ڈیل ڈول کے جانور یا بعض خاص مرضوں کے متحمل اور خاص کام کے قابل ہوتے ہیں۔ مثلاً چوڑے پیلوس اور ڈھیلی بناوٹ پتلی ٹانگوں کی گائیں بچہ کشی اور دودھ کے لئے بہت مفید ہوتی ہیں مجر بدار ریڑھ خمدار استخوانی اطراف۔ اور بھدّے جوڑوں کا جانور رکٹس کے زیادہ مستعد ہوتا ہے جو بچے پچھلے حصّے زیادہ چوڑے گوشت دار اور چوڑی کمر رکھتے ہو۔ آہستہ بڑھتے ہیں پھٹنے کے محموم ہونے سے تکلیف اُٹھاتے ہیں۔ اور مادین بچہ کشی کے قابل نہیں ہوتے۔

ٹمپرمینٹ مزاج جانور کی طبیعت کے میلان کو دیکھ کر اس بات کا فیصلہ کیا جاتا ہے کہ یہ جانور کس مزاج کا ہے مزاج تعداد میں چار ہیں اور گذشتہ زمانہ میں اس پر تشخیص مرض کا بڑا دارومدار تھا۔ لیکن اب اسکا بہت کم استعمال ہوتا ہے۔ بلغمی مزاج کے یا فلیگ میٹک جانور ڈھیلے ڈھالے۔ اور بھدّے۔ چال میں سُست مریض ہوئے پر بالکل پست طاقت ہوجاتے ہیں۔ سوداوی مزاج یا نروس ڈرپوک اور جلد بھڑک جانے والے ہوتے ہیں۔ اس مزاج کے جانور کے پاس آنے جانے اور اُنہیں ہاتھ لگانے میں محتاط رہنا چاہئے۔ کہ بھڑک نہ جاویں۔ صفراوی یا آتشی طبیعت کے بلیس ٹمپرمنٹ جانور بڑے تیز اور گرم مزاج ہوتے ہیں۔ دموی

مزاج کے جانور کا جسم بہت پُرخون ہوتا ہے اور ایسے جانور کی مزاج سمجھنے کے لئے بیرونی نظارہ - چہرہ کی شکل وشباہت آنکھ اور کان وغیرہ کی حرکات اور رفتار کی چُستی وچالاکی کے دیکھنے کی ضرورت ہوتی ہے - جو جانور بہت زیادہ بلغمی مزاج رکھتے ہوں وہ اسقدر سُست رفتار ہوتے ہیں کہ اُن سے کام لینا دُشوار ہو جاتا ہے - اندھے جانور کی مزاج میں یہ فرق آجاتا ہے - کہ وہ آنکھ کی جگہ کان کی حس سے کام لینا چاہتا ہے اپنے اردگرد کے آوازوں اور حرکات کو سُننے کیلئے کان کھڑے - سر سیدھا اور بلند رکھتا ہے - اور جس طرف آواز ہو متوجہ ہو جاتا ہے - تیز بیماریوں میں جانور مدہوش ہو کر دیوانہ وار حرکات کرتے یا نشہ کی سی حالت میں ہو جاتے ہیں - اور قوا رصلب ہوتے جاتے ہیں ؛

سکن یعنی چمڑا نہ فقط بیرونی یا مقامی بلکہ اندرونی آلات کے امراض میں بھی جلد کی حالت کم وبیش بدل جاتی ہے اور اس سے صحت کی حالت کا پتہ چلتا ہے - جلد کا امتحان ملاحظہ کرنے اور ٹٹو لنے سے ہو سکتا ہے - جلدی امراض میں خوردبین کی وساطت کی بھی ضرورت پیش آتی ہے جلد کے اِمتحان میں اُسکے کوٹ یعنے بالوں - پسینہ اور جلدی اورام اور پھوڑے پھُنسی - رنگت - حالت - وغیرہ کا معائنہ کیا جاتا ہے تندرست جانور میں اُس کے بال بارونق - ملائم - ہموار چھوٹے - اور جسم پر بچھے رہتے ہیں جاڑہ وغیرہ پہنچنے اور اکثر مزمن امراض میں بال کھڑے ہو جاتے ہیں - عموماً موسم خزاں میں بال بڑھنے شروع کرتے ہیں - سرما میں سردی سے جانور کو محفوظ رکھنے کے لئے قدرتاً بال بڑھتے رہتے ہیں موسم بہار میں وہ جھڑنے لگتے ہیں اور اُنکی جگہ باریک وچمکیلے نئے بال نکلتے ہیں اور رفتہ رفتہ نامعلوم طور پر

نیا کوٹ ہو جاتا ہے۔ جو جانور تیار ہوں اُنکا کوٹ جلد اور اچھی تبدیلی کرتا ہے۔ اور جو دُبلی ہوں بال دیر کو پیدا ہوتے ہیں۔ بدہضمی۔ کمی پرورش اور دُبلاپن کے سبب کوٹ تبدیل نہیں ہوتا۔ اگر جانور کسی سخت مرض سے بچ نکلے تو اُسکے چمڑا کے اکثر بال جھڑنے لگتے ہیں۔ لیکن اگر جلد کے خاص خاص مقامات پر سے بال اُڑ جاویں۔ اور برہنہ چتیاں یا داغ نظر آویں تو ضرور کوئی چمڑا کی مرض موجود ہو گی۔ مویشی میں پسینہ۔ اُن کی تھوتھنی کی سیاہ جگہ پر ہمیشہ موجود رہتا ہے۔ لیکن باقی چمڑا پر نامعلوم صورت میں بخارات اُڑتے رہتے ہیں اور پسینہ سیال صورت میں نہیں نکلتا نا تندرستی کی حالت میں یہ پسینہ بند اور صحت میں پھر جاری ہو جاتا ہے۔

چمڑا میں ورم حسب ذیل قسم کے دیکھے جاتے ہیں۔ اینا سارکا۔ یا اڈیما۔ یعنی زیر جلد الصاقی بناوٹ میں آب خون کے چھن جانے سے امتلائی سوجن کا پیدا ہو جانا۔ ایسے ورم پر اُنگلی دبانے سے وہاں گڑھا پڑ جاتا ہے۔ جو کچھ دیر تک جاری رہتا ہے اور رفتہ رفتہ پھر برابر ہو جاتا ہے۔ جب جانور کے حصہ جسم کی کمزوری اور دوران خون کی سُستی سے رگوں میں اجتماع خون ہو جاتا ہے تو خون سے رقیق مادہ زیر جلد بناوٹ میں چھن جاتا ہے۔ یہ اڈیما اکثر چھاتی و گلے کے نیچے پیٹ اور پچھلے اطراف پر خصوصاً گردن کے نیچے ہینگا پر دیکھا جاتا ہے۔ اس میں درد اور گرمی نہیں ہوتی۔ وہ سب مرضی حالتیں جو دریائے میں دوران خون کی آزادانہ رفتار میں روک پیدا کریں۔ یہ اڈیما ٹیٹس یا ڈراپسیکل سوئیلنگ پیدا کر دیتے ہیں۔ یہ امتلائی ورم ٹرومیٹک پریکارڈائٹس میں مریض کے ہینگا پر ہمیشہ دیکھی جاتی ہے علاوہ بریں ہائیڈریمیا وانیمیا لیوکیمیا وغیرہ یعنے رقت خون میں بھی یہ امتلائی ورم پیدا ہوتے ہیں۔ جب پھیپڑیں

انیمل پیراسائیٹ مثلاً اسٹرانگیلس کنٹارٹس اور لیورفلوکس وغیرہ کے سبب مریض ہوں تو اُنکے گلے اور جبڑا کے نیچے ورم پیدا ہوجاتا ہے۔ بعض اوقات جلندار ایڈیما بھی مطب حیوانات میں دیکھا گیا ہے جس میں مقام ماؤف گرم اور پُردرد ہوجاتا ہے۔ میلگننٹ کاربنکل۔ اور دیگر متعدی امراض کے ایڈیمائیٹس سوئلنگ بھی دیکھے جاتے ہیں۔ جو بعض اوقات محدود لیکن بعضے غیر محدود ہوجاتے ہیں۔ گھوڑوں میں امراض پرپیورا۔ انفلوانزا اور اسٹرانگلس وغیرہ میں اس قسم کی بہت سی مثالیں مشاہدہ میں آئی ہیں۔ لیکن مولیشی میں کم دیکھا گیا ہے جلدی امفیسما سے زیر جلد الصاقی مادہ میں ہوا کی موجودگی مراد ہے جو ٹٹولنے پر چرچراہٹ کا خاص آواز پیدا کرتی ہے۔ بعض مقامات پر بسبب چوٹ زخم ہوجانے سے چمڑا کے اندر ہوا جذب ہوجاتی ہے کبھی اندرونی ہوا دار آلات میں زخم پہنچنے سے بھی گرد کی بناوٹ میں ہوا پہنچ سکتی ہے۔ اور اندرونی یا جلدی ایمفیسما دیکھا جاتا ہے مقام ماؤف متحرک ہوتا ہے اور جو ہوا اندر چلی جاتی ہے وہ پھر باہر نہیں نکل سکتی۔ بلکہ اندر کو دبتی چلی جاتی ہے اور زیادہ ہوا اندر داخل ہوتی جاتی ہے۔

بغیر بیرونی زخم کے۔ بعض امراض میں زیر جلد رساؤ اور خونی مواد وغیرہ کے سڑ جلنے اور بعض خاص جراثیم کے اثر مخصوص سے بھی اور اگر دیر تک ڈمبل نہ کھولا جاوے۔ اور مواد بند رہے تو اُس وقت بھی بناوٹ میں تفرقہ پیدا ہونے سے زیر جلد خود بخود ہوا پیدا ہوجاتی ہے۔ مولیشی میں گولی یعنی بلیک کوارٹر کے مرض کی یہ تشخیصی علامت قرار دی گئی ہے۔ جو کمر۔ پٹھہ۔ ران اور کبھی گردن پر ظاہر ہوتی ہے۔ بعض حالات میں بسبب آمیزش بعض مواد کے خون کی رنگت میں کچھ اختلاف ہوجاتا ہے تو اُس تبدیل شدہ خون کے دوران

کرنے سے چمڑا کی رنگت بھی بدل جاتی ہے اور کئی امراض کی علامت مہیا کرتی ہے۔ لیکن ہمارے مطب میں اس علامت سے چنداں فایدہ نہیں اُٹھایا جا سکتا۔ کیونکہ مویشی کے چمڑا میں رنگین مادہ ہونے کے علاوہ اُنکا چمڑا گھنے بالوں سے پوشیدہ ہوتا ہے اور چمڑا کی رنگت دیکھنا محال ہوتی ہے بہ استثنار حیوانہ دسکروٹم وغیرہ کے جہاں بال کم چھوٹے اور چمڑا نازک ولال ہوتا ہے۔ جگر کی اور صفراوی امراض میں صاف سفید چمڑا پیلا ہو جاتا ہے خون کے مبتلا ہونے سے چمڑا کی رنگت بھوری پڑ جاتی ہے اور بعض خاص امراض میں سُرخ یا سیاہ چتیاں اور داغ جا بجا پیدا ہو جاتی ہیں۔ لیکن ہم اُن علامات کو مشاہدہ نہیں کر سکتے علاوہ چمڑا کے یہی علامات مُنہ اور ناک و آنکھ کی جھلی میں بھی دیکھی جاتی ہیں اور گھوڑوں میں اُن کی جھلی کے صاف و بیرنگ سُرخ ہونیکی وجہ سے عمدہ علامات مُہیا ہوتی ہیں لیکن مویشی میں یہ جھلیاں کم وبیش رنگین۔ سیاہ بھوری ہوتی ہیں۔ اسلیئے انکی مرضی رنگت چنداں نمایاں نہیں ہوتی تاہم کم وبیش یہ علامت دیکھی جاتی ہے ✦

تندرست جانور کا چمڑا ملائم اور لچکدار۔ اور زیرین الصاقی مادہ کے ڈھیلے پیوند کے سبب اِدھر اُدھر پھرایا جا سکتا ہے۔ اگر اُنگلیوں میں پکڑ کر کھچا جاوے تو اوپر کو اُٹھ آتا ہے اور چھوڑنے پر پھر اصلی جگہ پر بیٹھ جاتا ہے ✦

دُبلے نحیف اور خراب پرورش یافتہ جانور میں چمڑا سخت اور ڈھوڑی کی طرح کرخت ہوتا ہے اور جب بسبب مزمن مرض کے الصاقی مادہ بھی اپنے لچکیلا پن کھو بیٹھے تو چمڑا جسم پر چسپت ہوتا یا سٹ جاتا ہے۔ اسکو ہائیڈ بونڈ بولتے ہیں۔ اس قسم کا چمڑا اُنگلیوں میں پکڑ کر اُٹھانے سے اوپر نہیں اُٹھتا۔ رفتہ رفتہ اپنی ٹررمس بالکل خشک اور بے جان ہو کر جا بجا اُدھڑنے لگتا ہے اور

پیدا کرتا ہے۔ اگر قارورہ بہت روز بند رہے اور قارورہ کے اجزاء بناوٹ ہیں چھن جاویں تو چمڑا سے پیشاب کی بُو آتی ہے۔ امراض جلد کے لئے دیکھو اصل کتاب صفحہ ۵۴۷ *

سطح جسم یا جلد کی حرارت لینے سے بھی بعض حالات و امراض کا پتہ ملتا ہے۔ مثلاً بخار اور سوزشی امراض میں جب تیز بخار ہو تو لمس کرنے سے چمڑا بہت گرم معلوم ہوتا ہے۔ لیکن کان و اطراف کی حرارت مبدّل حالت میں رہتی ہے۔ دل کی کمزوری اور دوران خون کی سُستی سے کان و اطراف اور سینگ جانور کے سرو پڑ جاتے ہیں۔ حالانکہ اندرونی حرارت تیز بھی ہو جب بخار نہ ہو۔ چمڑا بہت گرم نہیں ہوتا۔ لیکن جب جانور دھوپ میں باندھا رہے یا چرتا پھرے تو دھوپ لگنے سے اُسکا چمڑا گرم ہوتا ہے پتلا پُرخون اور باریک کوٹ والا چمڑا گرم رہتا ہے۔ ڈھکے ہوئے حصّے کی بہ نسبت کھلا حصّہ چمڑا کا خنک۔ اس لئے عموماً اطراف و کان کم گرم ہوتے ہیں۔ جب اندرونی حرارت اصلی درجہ سے کم ہو جاوے جیسے مرض ملک فیور میں تو سطح کی حرارت بھی بہت کم ہو جاتی ہے۔ اور ان حالتوں میں پسینہ بھی سرد ہوتا ہے *

کنجنگ ٹائوا کا امتحان۔ خون کی حالت دیکھنے اور بعض امراض کی تشخیص کرنے میں آنکھ کی جھلّی کا امتحان ضروری ہوتا ہے اور جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے گھوڑوں میں یہ نہایت قیمتی علامات مُہیّا کرتا ہے۔ لیکن مویشی میں یہ جھلّی ناصاف اور بھُوری ہونیکے سبب پوری اجنبی رنگت ظاہر نہیں کرتی *

بیل کی آنکھ گھوڑے کی طرح نہیں کھولی جاتی۔ بیل بڑا ضدی ہوتا ہے اور آنکھ کو ہاتھ لگانے سے بزور بند کر لیتا ہے اور دیکھنے نہیں دیتا اس لئے بہتر یہ ہے کہ خود بیل کی گردن کے پاس دہنی طرف کھڑا ہو کر دہنے ہاتھ سے اُسکے نتھنے

یا نتھنوں میں پکڑیں اور بائیں ہاتھ سے اُسکا دہنا سینگ پکڑ کر زور سے سر کو پیچھے اور اُسکے مُنہ کو اوپر اور اپنی طرف گھُماویں تو فوراً جانور آنکھ کھول لیگا اور ڈھیلا چشم دیکھا جا سکیگا۔ اب اسی طریق سے دوسری طرف جا کر دوسری آنکھ کا ملاحظہ کریں عام طور پر جانور کی آنسو کا اخراج لیکریمل ڈکٹ کے ذریعہ نتھنوں میں گرتا ہے لیکن جب جھلی میں ورم یا جلن ہو تو ڈکٹ بند ہو جاتا ہے اور ایک یا دونوں آنکھوں سے آنسو جاری رہتے ہیں۔ اُڑنے والے حشرات۔ مکھی ڈنگ مچھر وغیرہ کے کاٹنے سے جھلی ماؤف اور اخراج جاری ہو جاتا ہے۔ اگر کوئی غیر چیز آنکھ میں پڑ جاوے تو اس سے بھی آنکھ کی جھلی مریض متورم اور اُس سے اخراج ہوتا ہے اگر وہ غیر چیز بہت خراشدار ہو تو جانور آنکھ بند رکھتا ہے۔ اس لئے ہمیشہ آنکھ کا خوب امتحان کرنا اور رفارم باڈی یعنے غیر چیز کے اخراج کا بندوبست کرنا چاہئے۔ زکام۔ میلگننٹ کٹارا اور خاصکر مرض رنڈرپسٹ میں آنکھ کی جھلی کے جلندار ہونے کے سبب آنکھ سے غلیظ اخراج یا مواد جاری رہتا ہے اور جہاں مرض رنڈرپسٹ کی وبا موجود ہو جانور کی آنکھ دیکھتے ہی تجربہ کار معالج مرض کی تشخیص کر لیتا ہے کمزور اور پتلے خون والے جانور کی جھلی پھیکے رنگ کی۔ پُرخون اور صالح خون والے جانور کی جھلی خوب سُرخ۔ جگر کی اور صفراوی امراض ٹکساس فیور دہیموگلوبی نیمیا وغیرہ میں مبتلا جانور کی جھلی پیلی اور امراض خاص میں مبتلا جانور کی جھلی پر سیاہ دار غوانی رنگ کی چتنیاں۔ داغ اور لکیریں ہوتی ہیں۔ جلن اور کنجس چن کے امراض ہیں۔ خصوصاً جب دمکشی اور دم گھٹنے کی شکایت ہو تو خون کے کاربانک ایسڈ سے لبریز ہونیکے سبب جھلی کا رنگ اودا ارغوانی یا بنگنی سیاہ ہو جاتا ہے۔

جب آنکھ کی جھلی ماؤف ہو تو اُسکے نیچے سیرس انفلٹریشن کے سبب ورم ہو

ہو جاتا ہے اگر جھلی جلندار ہو گرم اور پُر درد بھی ہوتی ہے ۔میلگننٹ کٹار کنجنک
ٹیوائٹیس اور رنڈر پسٹ میں یہ حالت دیکھی جاتی ہے۔ خون میں آبی حصّہ کی
کثرت اور انیمیا وغیرہ میں بھی معمولی سوئیلنگ دیکھا جاتا ہے +

باڈی ٹمپریچر۔حرارت جسمانی ۔ ایک خاص قسم کے انتظام معدلہ کے
ذریعہ جانور کی جسمانی حرارت کو ایک خاص درجہ پر قایم رکھا گیا ہے ۔یعنی حرارت
کی پیدائش اور اسکا جسم سے خارج ہونا مساوی رکھے گئے ہیں ۔ اور اگر
اس نظام میں فرق آجاوے یا کسی مرض کے سبب حرارت میں کمی بیشی لاحق ہو
اور وہ کمی بیشی کچھ مدت جاری رہے تو اس سے بھی نظام معدلہ حرارت میں
فرق آجاتا ہے اور حرارت کا اصلی درجہ قایم نہیں رہتا۔ تشخیص امراض میں اندرونی
حرارت کا معلوم کرنا نہایت ضروری علامت مہیا کرتا ہے ۔گذشتہ زمانہ میں مریض
کے اطراف ۔کان ۔سینگ ۔زبان وغیرہ کو لمس کر کے یا مُنہ میں انگلی ڈال کر
اندرونی حرارت یا بخار کا اندازہ کیا کرتے تھے ۔ اس سے جب تک کہ عرصہ
دراز کا تجربہ نہ ہو کچھ پتہ نہیں مل سکتا ۔ اور لبسا اوقات دھوکا ہو جاتا ہے ۔
اس لئے حرارت کا صحیح صحیح درجہ معلوم کرنے کے لئے آلہ تھرمامیٹر استعمال
کریں ۔ ہمارے مطب میں فیر نہایٹ قسم کا کلینیکل تھرمامیٹر استعمال ہوتا
ہے ۔جس پر دس درجہ کے نشان اور فی نشان پر کسریں دی ہوئی ہیں ۔
تھرمامیٹر صحیح اور درست ہو ۔ اور اُس کے نشان واضح طور پر پڑھی جاویں
تھرمامیٹر لگانے کے لئے جانور کی رکٹیم مخصوص ہے ۔کبھی مادین کے فرج میں
بھی لگاتے ہیں ۔لیکن یہ جگہ قابل اعتماد نہیں ۔ لگانے پہلے پارہ نیچے اُتار
لیں ۔ اور جانور کو نیانہ وغیرہ سے خوب قابو کر لیں کہ لات نہ چلا دے بلکہ آرام
سے کھڑا رہے آلہ تھرمامیٹر کی گولی کے طرف سے بہ آرام جانور کی مقعد میں داخل

کریں۔ داخل کرنے سے پہلے تھرمامیٹر کو چکنا کرنا اور مریض کی مقعد کو انگلی سے کھولنا ضرور ہے۔ اور محتاط رہیں کہ ٹوٹ نہ جاوے اور نہ ہی مقعد کی جھلی کو رگڑ اجاوے۔ تھرمامیٹر کا پارہ گرانے کی مشق عملاً سیکھنی چاہئیے۔ تھرمامیٹر ایک سے ۵ منٹ تک مقعد میں رہنے دیں۔ بعدازاں نکال کر اُسے صاف کریں اور درجہ پڑھیں۔ پڑھنے اور حرارت کا درجہ معلوم کرنے میں بالکل غلطی نہ ہو۔ اندرونی امراض کے بیماروں میں ۲ دفعہ صبح و شام حرارت لی جاتی ہے اور ٹیوبرکولین وغیرہ تشخیصی ٹیکا میں حسب قاعدہ وقت مقررہ پر حرارت لی جاوے۔ متعدی امراض کے انتشار کے زمانہ میں حرارت لینے سے مریض جانور فوراً پہچانے جاتے ہیں۔ کیونکہ اکثر امراض مہلکہ میں حرارت جسمانی کا بڑھنا پہلی علامت ہوتی ہے اور قبل ظہور دیگر علامات جانور کو علیحدہ کر دیا جاتا ہے۔ تندرست بیل کی اصلی حرارت جسمانی ایک سو ایک سے ایکسو دو کے برابر ہوتی ہے۔ بھیڑ بکری میں ڈیڑھ یا دو درجہ اس سے زیادہ ہوتی ہے۔ ایک ہی قسم کے جانوروں کی حرارت میں چند کسروں کا تفاوت ہوتا ہے اور ایک دن میں ایک ہی جانور کی حرارت میں صبح و شام بھی قدرے تفاوت ہو سکتا ہے۔ جو اصلی حرارت کی حد رکھی گئی ہے اس میں بھی چند کسروں کی کمی و بیشی ہو سکتی ہے۔ پیاس۔ مشقت۔ حمل اور شکم پُر ہونیکی حالت میں حرارت قدرے زیادہ اور کمزوری بھوکھ بچہ دینے کے بعد قدرے گھٹ جاتی ہے۔ صبح کو حرارت قدرے کم اور شام کو عموماً زیادہ اور شدید موسم کو بھی اس میں دخل ہے۔

فیور۔ بخار۔ قبل اس کے کہ فیور یا بخار کی اصلیت بیان کی جاوے یہ بتلانا ضروری ہے کہ حرارت کے بڑھنے اور بخار میں فرق ہوتا ہے۔ ہاں یہ درست ہے کہ بخار کی پہلے اور نمایاں علامت حرارت کا بڑھنا ہی ہے لیکن فی الحقیقت

بخار ایک اور پیچیدہ تبدیلی ہے اور بسا اوقات بیل کی حرارت کی درجہ اور اس تبدیلی بخار کے فیمابین فرق بھی دیکھا گیا ہے۔ مثلاً بخار کی تبدیلی کی شدت باقی حادہ علامات سے ظاہر ہوتی ہے۔ حالانکہ حرارت کی زیادتی چنداں بہت نہیں ہوتی۔ علاوہ ترقی حرارت میں حسب ذیل حالتیں بھی پائی جاتی ہیں مثلاً جب حرارت ایکدم بہت بڑھ جاتی ہے۔ تو مریض کے بدن پر لرزہ ہوتا ہے عضلات میں اسقدر جنبش پیدا ہو جاتی ہے کہ سارے جسم کو حرکت میں لاتی ہے۔ جانور کی پشت محدبدار۔ رونگٹے کھڑے اور اطراف کا چمڑا سرد محسوس ہوتا ہے۔ لرزہ بخار کی لازمی علامت نہیں۔ صرف خاص امراض اور اُن حالات میں جبکہ حرارت دفعتاً بڑھ جاتی ہے مثلاً امراض رنڈرپیسٹ انتھرکس سیپٹی کیمیا اور میلگننٹ کٹار وغیرہ کبھی بیرونی حرارت کا لمس بالکل نابرابر ہوتا ہے مثلاً کان۔ سینگ۔ ناک۔ اطراف وغیرہ سے بعض تو بہت سرد اور بعض بہت گرم۔ بیل کی تھوتھنی خشک اور گرم اور کبھی بالکل سرد ہوتی ہے تدریجاً۔ مریض کی نبض اور دم لینے کی حرکات بڑھ جاتے ہیں۔ اور یہ تبدیلی بخار کے ہر ایک مریض میں ایک ہی تناسب نہیں رکھتی جس قدر نبض کا تواتر زیادہ ہو اُسی قدر بخار سخت ہوتا ہے۔ آخر نبض کمزور اور شریان انگلی کے نیچے ملائم محسوس ہوتی ہے۔ بخار میں ہضمیت کرنیوالی رطوبت کم ترشح کرتی ہے اور آنت کی حرکت کرمی بند ہو جاتی ہے (قبض ہو جاتی ہے) اور پیاس بڑھ جاتی ہے۔ اس لئے ہضمیت کا فعل ناقص ہونے یا اس کی بندش کے سبب بھوکھ بند یا بالکل کم ہو جاتی ہے اس کے ساتھ قوا رپست ہو جاتے ہیں اور قارورہ میں البیومن کا اخراج ہوتا ہے۔ بعض اوقات حدود بالا مذکورہ سے حرارت قدرے اوپر ہو جاتی ہے تو ہمیشہ اُسے بخار

نہیں کہا جاتا +

بسا اوقات اندرونی آلات بحالت صحت اپنے افعال میں تیز ہو کر ایک درجہ یا چند کسریں حرارت زیادہ پیدا کر دیتے ہیں تو جب تک اور حالات و علامات بھی موجود نہ ہوں جانور کو بخار میں مبتلا نہیں سمجھا جاتا - ایسی مشکوک حالت کو ہم عموماً ہائی نارمل ٹمپریچر بولتے ہیں - لیکن جب بیل کی حرارت ایکسو ۳ درجہ پر ہو تو اُسے خفیف سا بخار قرار دے سکتے ہیں - عام طور پر بخار کی تیزی یا نرمی حرارت کی کمی بیشی کے موافق قرار دی جا سکتی ہے - مثلاً بیل میں جب حرارت ایکسو ۳ درجہ یا اس سے ذرا اوپر ہو اس کو مائلڈ فیور یا خفیف بخار کہتے ہیں - اگر حرارت ایکسو ۴ درجہ سے اوپر ہو تو ماڈریٹ فیور یعنے اوسط درجہ کا بخار بولتے ہیں - لیکن جب حرارت ایکسو پانچ درجہ سے تجاوز کرے تو اُسے ہائی فیور یعنے تیز بخار نام دیا گیا ہے اور ایکسو چھ سے اوپر بڑھنے کے بعد بہت تیز یا دیری ہائی فیور سمجھا جاتا ہے جیسے امراض خاص - سپٹک انٹاکسی کیشن اور روماٹزم وغیرہ میں دیکھا جاتا ہے - بخار لازم میں بھی عموماً حرارت ایک ہی درجہ پر نہیں رہتی بلکہ گھٹتی بڑھتی رہتی ہے خصوصاً نارمل ٹمپریچر کی طرح صبح کے وقت کم اور شام کے وقت زیادہ ہوتی ہے ہوشیار طبیب مریض جانور کی حرارت دیکھکر ہمیشہ الکا ایک خاص قسم کا خاکہ مرتب کرتے ہیں - جس کو ٹمپریچر چارٹ بولتے ہیں - دن میں دو یا چند دفعہ تھرمامیٹر لگا کر حرارت کے درجہ کا نشان کر کے نشانوں کو بذریعہ ایک لکیر کے ملا دیتے ہیں - اس سے حرارت کے تفاوت کی وجہ سے ایک ٹیڑھی بیگنی لکیر پیدا ہو جاتی ہے جسکو فیور کرو یا ٹمپریچر کرو بولتے ہیں اور اس کرو سے بخار کی اصلیت معلوم کرنے میں بہت کچھ مدد ملتی ہے ٹمپریچر چارٹ تیار کرنیکا طریق عملی طور پر تمکو سکھلایا جاتا ہے

مویشی میں سادہ اور خالص قسم کے بخار کم دیکھنے میں آتے ہیں۔ جو بخار برابر جاری رہے اور صرف تھوڑی کمی بیشی حرارت میں ہو تو اُسے کینٹونڈ اور ریمیٹنٹ فیور بولتے ہیں۔ اور جو نوبت پکڑے یعنی عارضی طور پر حرارت کسی وقت بالکل نارمل درجہ تک گر جاوے اُسے انٹرمیٹنٹ فیور بولتے ہیں جو بالکل بیقاعدہ ہو اور حرارت کی کمی بیشی کسی قاعدہ کی پابند نہ ہو تو اُسے انیٹی پیکل فیور کہتے ہیں ✦

متعدی امراض میں عموماً بخار ۳ درجوں میں مشاہدہ کیا جاتا ہے۔ اول حرارت کا چڑھاؤ۔ دوم اُسکا حدّاعلیٰ کو پہنچنا۔ سوئم اُتار ✦

حرارت کے ایک دم گر جانے کو کرائیسس۔ اور تدریجاً گرنے کو لائیسس بولتے ہیں۔ بخار کو میعاد کے لحاظ سے ۳ قسم میں منقسم کرتے ہیں اول حمّی یوم جو صرف ایک ہی دن میں اُتر جاتا ہے۔ دوم اکیوٹ یا حادہ سوئم کرانک یا مزمنہ ہائپوتھرمیا یا سب نارمل ٹمپریچر یعنے حرارت کا اصلی سے کم ہونا بھی گاہے چند اسباب سے بحالت صحت دیکھا جاتا ہے۔ مثلاً مقعد کے ڈھیلا اور کھلا ہونے یا امعاء مستقیم کے گوبر سے پُر ہونے کی وجہ سے یا تھرمامیٹر کو کافی دیر تک اندر نہ رکھا جاوے یا پورا داخل نہ کیا جاوے یا جانور نے ابھی گوبر خارج کیا ہو یا اُسے سرد خفنہ دیا گیا ہو تو بھی پورے درجہ تک پارہ نہیں چڑھتا۔ اور حرارت اصلی سے کم معلوم ہوگی۔ جب جانور کمزور اور اُس کا خون پتلا ہو یا کسی قسم کا جریان خون ہو۔ جگر سُست ہضمیت خراب اور اسہال ہوں تو بھی حرارت اصلی سے کم ہوتی ہے ✦

اور عموماً امراض ہالکہ کے اخیر درجہ میں حرارت بہت پست ہو جاتی ہے۔ اور معالج کو جانور کی حیات کے خاتمہ کی خبر دیتی ہے۔ بعض سادہ امراض مثل کنجیشن آف لیور اور بعض دماغی امراض مثل ملک فیور اور کوما وغیرہ میں بھی حرارت سب

نارمل ہوجاتی ہے۔ اوران شکایات کے رفع ہوتے ہی جب اندرونی آلات کے افعال جاری ہوتے ہیں حرارت اعتدال پر آجاتی ہے ؂

پلس یعنی نبض کے نظام دوران کا امتحان نہ فقط انہیں امراض کی تشخیص کے لئے جو اسے نظام تک محدود ہیں بلکہ دیگر سب قسم کی متعدی حادہ اور مالکہ امراض کی تشخیص کے لئے بھی ضروری ہے جن کے وقوع سے دوران خون ضرور خلل پذیر ہوتا ہے۔ نظام دوران کے امتحان میں نبض لینا اور دل کے حرکات کی آواز سننا ضروری ہیں کسی او نچلے شریان سے جو آسانی سے ٹٹولی جاسکے۔ انگلیوں کے ذریعہ نبض لی جاسکتی ہے۔ بیل میں چہرہ کی سب مکسلیری ارٹری سے بہ آسانی نبض لیجاتی ہے۔ کیونکہ شریان اونچلی ہے اسکے نیچے جبڑا کی ہڈی ہے اُس پر انگلی رکھنے سے بہ آسانی نبض کی حرکت معلوم کی جاسکتی ہے۔ علاوہ بریں ریڈیل ارٹری ٹمپورل آرٹری اور کاکسی جیل آرٹری سے بھی نبض لی جاسکتی ہے۔ بھیڑ بکری میں اُن کی ران کے اندر فیمورل آرٹری سے بہ آسانی نبض لے سکتے ہیں۔ نبض ٹٹولنے کے لئے پہلے ۲ یا ۳ انگلیاں شریان پر رکھکر نرمی سے دبادیں اور آگے پیچھے پھیریں۔ تب انگلیوں کے نیچے شریان کی ڈوری محسوس ہوگی۔ اب خوب غور و تعمق سے اُس کی حرکات محسوس کرکے اُنہیں ایک منٹ تک شمار کریں نبض لینے میں ۳ باتوں کا خیال ہوتا ہے۔ شریان کی حرکات کا شمار۔ شریان کی حرکات کی باقاعدگی اور حرکات کی خاصیت ہر ایک قسم کے جانوروں میں نبض کا شمار اور تواتر متفاوت ہوتا ہے اور بہت سے حالات مثلاً پیاس۔ گرمی۔ ہاضمہ محنت۔ آرام۔ خوف اور بھڑکنا وغیرہ کا نبض پر اثر ہوتا ہے عمر اور نوع کے لحاظ سے بھی نبض متفاوت ہوتی ہے تندرست بیل میں فی منٹ اوسطاً چالیس سے پچاس تک نبض چلتی ہے۔

نبض کا پھٹنا دل کی حرکت کے تابع ہے یعنی اس سے یہ معلوم ہوتا ہے کہ گویا فی منٹ میں اتنی دفعہ دل تڑپ کر خون کی لہریں شریانوں میں دوڑاتا ہے بچوں میں بڑوں کی نسبت اور مادین میں نر کی نسبت نبض تیز چلتی ہے۔ عمدہ نسل کے جانوروں کی نسبت نبض دھیمی چلتی ہے۔ سرما کی نسبت گرما میں صبح کی بہ نسبت شام کو نبض کا تواتر زیادہ ہوتا ہے۔ محنت دینے اور بھڑک جانے کے بعد جانور کی نبض تیز ہو جاتی ہے۔ بہ اعتبار رفتار نبض یا تو سست اور بطی ہوتی ہے اور یا تیز۔ سست نبض۔ دماغی امراض ضعف جگر۔ بعض سمیات اور دل کو کمزور کرنے والے امراض میں دیکھی جاتی ہے اور تیز یا متواتر نبض بخار دسوزشی اور خاص امراض دردناک حادثہ و چوٹ اور بلڈ پائزننگ کے جملہ امراض میں جن میں دل کی حرکت بہت بڑھ جاتی ہے مشاہدہ کی جاتی ہے جب بیل کی نبض فی منٹ سو دفعہ تک چلنے لگے۔ تو بڑا خطرہ ظاہر کرتی ہے۔ زیادتی حرارت اور تواتر نبض یکساں واقعہ ہوتے ہیں۔ لیکن انکا تناسب ہمیشہ یکساں نہیں ہوتا۔ یعنے بسا اوقات نبض تو بہت بڑھ جاتی ہے حالانکہ حرارت تھوڑی سی نارمل سے زیادہ ہوتی ہے اور کبھی اس کے برعکس دیکھا جاتا ہے۔ علاوہ امراض کے اُن سب حالات میں جن میں جانور بھڑک جاوے۔ یا اشتعال اور اداسی کی حالت میں ہو نبض بڑھ جاتی ہے۔ بہ اعتبار تواتر یا تو نبض باقاعدہ اور یا بیقاعدہ چلتی ہے یعنی نبض کی ضربات کا درمیانہ وقفہ مسلسل باقاعدہ یا بیقاعدہ اور کم و بیش ہوتا ہے۔ اگر یہ وقفہ باقاعدہ ہو تو ریگولر اور اگر بیقاعدہ ہو تو ارریگولر پلس کہلاتی ہے۔ بعض دفعہ نبض کی چند ضربات کے بعد ایک ضرب خطا کر جاتی ہے تو اُس وقت انٹرمٹنٹ یعنی غیر منتظم نبض کہلاتی ہے اس قسم کی نبض سے دل کی عصبی قوت کی کمزوری اور رکاوٹ معلوم ہوتی ہے۔ علاوہ بریں امراض دل پر یکا ڈیم۔ زہریلی امراض

دل میں چربی کی پیدائش - والویولر ڈیزیز وغیرہ میں بے قاعدہ اور غیر منتظم نبض دیکھی گئی ہے۔ باعتبار خاصیت یعنی یہ کہ نبض ٹٹولنے میں سخت یا نرم قوی یا کمزور۔ پُر یا خالی اور بڑی یا چھوٹی ڈھیلی یا تنی ہوئی - دھاگے یا تار کی مانند بیل کی نبض گھوڑی کی بہ نسبت چھوٹی کمزور مگر شریان ربڑ کی نالی کی طرح تنی ہوئی انگلی کے نیچے اِدھر اُدھر زیادہ جلد سرکتی ہے۔

نبض کی خاصیت میں موسم - جانور کی عمر - اور حالت وغیرہ کے لحاظ سے فرق آجاتا ہے۔ جب نبض تیز ہو اکثر کمی خون کے سبب خالی اور سست چلے تو پُر ہوتی ہے - انیمیا اور ہیمورج میں بھی خالی ہو جاتی ہے۔ سخت امراض کے آخری درجہ میں ایسی کمزور ہو جاتی ہے کہ ٹٹول نہیں سکتے اسکو امپرسپٹبل پلس بولتے ہیں - دل کی کمزوری اور دوران کی تنگی ظاہر کرتی ہے۔ جب شریان میں خون کی لہریں یکساں نہ ہوں تو اسے ان ایکوائل پلس بولتے ہیں - اور اس سے دل کی کمزوری کا پورا پتہ چلتا ہے۔ خصوصاً جبکہ ارریگولر بھی ہو - جب نبض پر انگلی رکھنے سے بہت زور کی ضرب معلوم دیوے جس سے انگلی اوپر کو اُٹھے تو اُسے اسٹرانگ پلس یعنی مضبوط بولتے ہیں - جو اس کے خلاف ہو اُسے ویک یا کمزور بولتے ہیں - دل کی زبردست جنبش سے نبض مضبوط چلتی ہے - اور جب جانور کسی دردناک مرض مثلاً پیریٹونائٹس وغیرہ اور دماغی مرض میں مبتلا ہو تو نبض ہارڈ یعنے سخت اور اسکے خلاف صافٹ یعنی نرم نبض ہوتی ہے - سخت نبض اگر بہت تنی ہوئی ہو اُسے وائری بولتے ہیں - سخت کالک میں دیکھی جاتی ہے اور خطرناک علامت ہے۔ لمبی دھیمی کمزور چال کی نبض کو سلیگش پلس بولتے ہیں۔

ایک خاص قسم نبض کی ڈایکراٹک پلس ہے۔ جس میں ایک ہی ضرب میں ۲ حرکات دل کی محسوس ہوتی ہیں - یعنی دو بڑی ضرب سے دل حرکت کرتا ہے۔

مزمن بخاروں سب قسم کے اینیمیا اور رنڈر پسٹ کے آخری درجہ میں اس قسم کی
نبض دیکھی جاتی ہے۔ لیکن نبض کی یہ خصوصیات سمجھنے کے لئے وسیع تجربہ درکار
ہے اور بدوں تجربہ کے نبض شناسی مشکل امر ہے۔

دل کی حرکت سننا

دل کے امتحان میں کبھی عمل پلپے شن یعنی ٹٹولنا۔ اور
پرکشن یعنی بجا کر دیکھنا بھی استعمال ہوتا ہے لیکن
مطب مولیشی میں زیادہ تر دل کا اسکل ٹیشن ہی کیا جاتا ہے۔ بیل کا دل چھاتی کے
وسط میں چوتھی سے پانچویں پسلی تک پھیلتا اور دیوار صدر سے کسی قدر علیحدہ
ہوتا ہے۔ پانچویں انٹر کاسٹل سپیس یعنی پانچویں چھٹی پسلی کہ میانہ جگہ پر جہاں پسلی
اپنی کری سے ملتی ہے۔ کان لگانے سے دل کی آواز سنائی دیتی ہے نبض
کی طرح دل کی حرکت بھی مختلف حالات میں کم و بیش۔ یا قوی دبلی ہو سکتی ہے
دُبلے جانوروں میں فربہ کی نسبت جس کی دیوار صدر میں موٹا گوشت وچربی بہت ہو
دل کی حرکت اچھی سنائی دیتی ہے۔ پلوریسی اور پریکارڈائیٹس کے مریضوں میں بوجہ
رساؤ کے حائل ہو جانے کے دل کی آواز کم سنائی دیتی ہے اور جب بوڑھے نیار
جانوروں میں دل کی عضلاتی بناوٹ میں فیٹی ڈیجنریشن ہو تو بھی دل کی حرکت کمزور
ہو جاتی ہے۔ دل کے مقام پر ہاتھ رکھنے سے اُسکے حرکات محسوس ہوتے
ہیں۔ بیل کی چھاتی کے بائیں جانب ٹھیک ایلبو یعنی کہنی کے نیچے اس کی بائیں
ٹانگ ذرا آگے کرکے دہنا کان لگا کر دل کے پھیلنے اور سکڑنے کی متواتر
۲ آوازیں سنی جاتی ہیں اول مذکورہ آواز دل کے پھیلنے اور وراید سے خون
وصول کرنے کے سبب پیدا ہوتی ہے اور آخر مذکورہ آواز دل کی سکڑ کر
شرائین میں خون پہنچانے کے سبب ہوتی ہے اسی اثناء میں دل جنبش کرتا
ہے اور چھاتی کی دیوار پر اُس کا میانہ حصہ لگتا ہے۔ لیکن یہ دونو آوازیں ایسی

جلد پے در پے گذرتی ہیں کہ اُن میں تمیز کرنا محال ہوتا ہے۔ جب دل کی ہائپر ٹرافی ہو یا انیمیا ہو۔ یا شش کا وہ حصہ جو دل اور دیوار صدر کے درمیان ہوتا ہے سخت موٹا ہو گیا ہو۔ تو آوازیں بڑھ جاتی ہیں اور دل کی عضلاتی بافت کی کمزوری سے آوازیں ضعیف ہو جاتی ہیں۔ انیمیا کے مریضوں میں دل کی آواز تیز دھاتی قسم کی ہوتی ہے جسکو مٹالک ساؤنڈ بولتے ہیں پریکارڈائیٹس کے بعض مریضوں میں جب ماؤف مقام پر گیس ہو بلند مٹالک آواز سُنا جاتا ہے ایک خاص قسم کی آواز جس کو ہارٹ بروٹ بولتے ہیں اور جس میں دل کی دھڑک کے بعد دیر تک پھڑپھڑانے کی آواز رہتی ہے دل کی اکثر امراض میں سُنی جاتی ہے اسکو پہلے سٹولک اور ڈایسٹولک اور بعد ازاں ارگیانک اور ان ارگیانک اقسام میں تقسیم کرتے ہیں لیکن یہ نہایت پیچیدہ ہے اور تمہارے لئے چنداں ضروری نہیں کیونکہ مویشی میں یہ آوازیں صفائی سے نہیں سُنی جاسکتی البتہ کھڑکھڑانے کی سی آوازیں جنکو پریکارڈیل بروٹس بولتے ہیں۔ ٹرومیٹک پریکارڈائیٹس کے ابتدائی درجہ میں جبکہ دل کی جھلّی کھُردری اور خشک ہوتی ہے اور اُس پر دل کی رگڑ پہنچنے سُنی جاتی ہے اور رفتہ رفتہ جب دل کی جھلّی کے جوف میں رساؤ ہو جاتا ہے اور گیس بھی ملی جُلی موجود ہوتی ہے تو مٹالک گارگلنگ کی آواز سُنائی دیتی ہے۔ پریکاڈیم کے آبدار جوف میں دل کی جنبش سے یہ آواز پیدا ہوتا ہے ؛

نظامِ تنفس

تنفس کی نالی کا امتحان بدیں وجہ کہ اول تو یہ خود اکثر مریض ہوتی ہے دوم اسکے ذریعہ سے اور امراض کا بھی پتہ چلتا ہے۔ نہایت ضروری ہے۔ اس کے امتحان میں حسب ذیل باتیں مدنظر رکھنی چاہئیں حرکات تنفس۔ دم نتھنوں کا اخراج۔ ناک کا خانہ اور اُس کی بالائی سائینسز سب مکسیلری لمفیٹک غدود حلق اور نرخرہ۔ کھانسی۔ چھاتی کے خانہ پر پرکشن اور آسکلٹیشن

کرنا۔ ریسپائریشن یا فعل تنفس ہیں۔ حرکات تنفس کے تواتر اور خصوصیت کا ملاحظہ کیا جاتا ہے۔ اور اگر کوئی آواز پیدا ہو تو اُسے سُنا جاتا ہے۔ حرکات تنفس گننے کے لئے جانوروں کی پسلیوں اور کوکھ پر نظر رکھنی چاہیے۔ نتھنوں کی حرکت سے بھی تنفس کا شمار ہوسکتا ہے۔ لیکن عمدہ طریق یہی ہے کہ کوکھ کی نشست و بخاست دیکھنی چاہیے۔ بہت جاڑا ہو تو جانور کے دم لینے کے وقت متواتر سفید بھاپ نکلتی ہے۔ آرام سے مریض کے ایک طرف کھڑے ہو کر احتیاط سے سانس گننا چاہئے۔ پُری معدہ۔ گرمی۔ پیاس۔ اور مشقت لینے کے وقت تندرستی میں بھی سانس بڑھ جاتا ہے۔ تندرست بیل فی منٹ اوسطاً دس سے تیس دفعہ سانس لیتا ہے۔ اور بھیڑ بکری ۱۲ سے بیس دفعہ۔ جب مریض جانور میں سانس کی حرکت بڑھ جاتی ہے تو اُسے ڈسنیا بولتے ہیں۔ عموماً امراض میں سانس بڑھ جاتی ہے اور یہ ترقی مرض کی سختی یا نرمی کے مطابق کم و بیش ہوسکتی ہے۔ لیکن کبھی کبھی دماغی امراض وغیرہ میں سانس دھیمی بھی ہو جاتی ہے اور یہ بھی خراب علامت ہے۔ جب تندرست بیل آرام سے سانس لیتا ہے تو پردہ ڈایافرام کے سکڑنے سے خانہ صدر کشادہ ہو جاتا ہے۔ پسلیاں باہر کو اُٹھ جاتی ہیں اور پھیپھڑے کو پھیلنے کے لئے کافی جگہ ملتی ہے اور جب ڈایافرام ڈھیلا پڑ جاتا ہے۔ اور وہ اور پسلیاں پھر اپنی اصلی وضع پر آجاتی ہیں تو بیرونی سانس انجام پاتا ہے یعنی خانہ صدر تنگ ہوتا ہے اور پھیپھڑہ سے ہوا باہر خارج ہوتی ہے بیرونی سانس کو اکسپائریشن بولتے ہیں اور اندرونی سانس کو انسپائریشن۔ اول مذکورہ سانس زیادہ لمبا اور آخر مذکورہ کوتاہ ہوتا ہے اور دونوں میں بحالت آرام قدرے وقفہ بھی ہوتا ہے۔ کبھی بحالت مرض انسپائری ٹوری حرکت زیادہ لمبی ہوجاتی ہے۔ مثلاً جب ہوا کی نالی میں کسی قسم کی روک ہونیکی وجہ سے ہوا کی درآمد

ناقص ہو تو یہ بات دیکھنے میں آتی ہے۔ اسی کو انسپائریٹوری ڈسنیا بولتے ہیں اور ڈایافرام کے سکڑنے سے کسی طرح بیرونی سانس جلد انجام نہ پا سکے تو یہ لمبا ہو جاتا ہے اور اسکو انس پائیر یٹوری ڈسنیا بولتے ہیں۔ چونکہ دم لینے کی حرکت میں کسی حد تک جانور کی مرضی و اختیار کا بھی دخل ہے اس لئے جب جانور کچھ ناساز ہو یا کسی دماغی اثر سے متاثر ہو تو سانس کی خاصیت میں تبدیلی واقعہ ہو جاتی ہے۔ جب سانس لینے میں پسلیوں کی حرکت زیادہ دیکھی جاوے اور پیٹ کی دیوار ساکن یا نامعلوم حرکت کرے تو اُسے تھوریسک یا کاسٹل بریدنگ اور جب اِسکے خلاف حتی الوسع پسلیاں ساکن اور دیوار شکم زیادہ متحرک ہو تو اُسے ایبڈامنیل بریدنگ بولتے ہیں۔ اول مذکورہ حالت پیٹ کے اندر خلل ظاہر کرتی ہے اور آخر مذکورہ حالت اس وقت دیکھی جاتی ہے جبکہ دیوار صدر میں درد اور جہاں سانس چھوڑنے میں تکلیف ہو۔ جب مویشی میں کمپچن آف لنگز ہو تو دم کشی سے پیٹ اور کوکھ میں بہت حرکت پیدا ہوتی ہے۔ اور سارے جسم میں جنبش سی نظر آتی ہے اس کو ہیونگ بولتے ہیں۔ تندرست جانور بلا آواز دم لیتا ہے۔ صرف کبھی کبھی بمرضئے خود دم لینے کے وقت قدرے آواز کرتے ہیں۔ یا دوڑنے بھاگنے کے وقت کچھ آواز سنائی دیتی ہے جو بیرونی سانس میں بزور ہوا خارج ہونے سے پیدا ہوتی ہے۔ جو مُنہ کشادہ اور اونچا اور گردن سیدھی کر کے بعض دفعہ لی جاتی ہے۔ بحالت مرض حسب ذیل آوازیں سانس لینے کے وقت نکلتے ہیں +

ا۔ ویزنگ یا بلوونگ سونڈ۔ یہ آواز بوجہ راستہ کے تنگ ہو جانے کے نتھنوں سے نکلتی ہے۔ ناک پر نقصانات۔ نتھنوں میں ٹیومر یا رساؤ یا جونک وغیرہ ہونے سے یہ دیکھا جاتا ہے +

۲- سینز نگ یعنی چھینک - کنار یا ناک میں غیر چیز کے داخلہ اور خراش سے یہ آواز نکلتی ہے جانور ناک کے راستہ سے بزور ہوا خارج کرتا ہے - مویشی میں شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے +

۳- سنورنگ خراٹے کا دم - یہ مویشی میں فیرنجیل لمفیٹک غدود کے ورم اور رساؤ کے سبب اور نیز مرض فیوز میں دیکھا جاتا ہے +

۴- رٹیلنگ ساونڈ - جب حنجرہ مریض اور اُس کے گرد کی بناوٹ میں رساؤ ہو یا گلاٹس کا اڈیما ہو تو یہ آواز سُنائی دیتی ہے - یہ بھی مویشی میں کم وقوعہ ہے +

۵- ویسلنگ ساونڈ - سیٹی کی سی آواز - گھوڑا اور بعض دیگر امراض میں جنمیں گلے پر ورم کے سبب حلق بالکل تنگ ہو جاتا ہے تو یہ آواز سنائی دیتی ہے +

۶- گرنٹ یا گرونٹنگ - یعنی کراہنے کی آواز حاملہ گائے میں اور کبھی غذا زیادہ کھا جانے کے بعد تندرست جانور میں بھی یہ آواز سنائی دیتی ہے - پُر معدہ یا رحم ڈایا فرام پر بوجھ ڈال کر یہ آواز پیدا ہونے کا باعث ہوتا ہے کمزور مریض بھی سانس چھوڑنے کے وقت آواز کرتے ہیں +

لیبرڈ بریدنگ یا ڈسنیا فی الحقیقت جب خون اوکسیجن سے کسی حد تک محروم اور کاربانک ایسڈ گیس سے لبریز ہوتا ہے اور یہ میلا خون مرکز تنفس پر دوران کرتا ہے تو ڈسنیا پیدا ہوتا ہے - لہذا کوئی سبب ہو جب خون یا ٹشوز میں کاربانک کی زیادتی ہو یا ششش میں دونوں گیسوں کے تبادلہ میں نقص ڈالے اوس سے ڈسنیا ہو سکتا ہے - بخار - تنفس کی نالی کی روک - تنگ مکان میں یا دھوئیں میں بہت جانوروں کو رکھنا - امراض تنفس امراض دل جن کے سبب ششش زیادہ پُر خون رہتا ہے - ان حالات میں حرکت تنفس تعداد میں بہت بڑھ جاتی ہے - اس کو سادہ ڈسنیا بولتے ہیں - اور اگر

ساتھ تکلیف اور آواز بھی شریک ہو تو اُسے اگراد بٹڈ ڈسنیا نام دیتے ہیں۔ جب ہوا کافی اندر نہ جا سکے تو مویشی اپنا منہ کھول لیتے اور زبان نکالتے اور ناک و منہ دونو سے سانس لیتے ہیں۔ اور مریض کھڑا ہو کر کھونیاں باہر نکالکر گردن سیدھی اور منہ سامنے نکالکر کوشش سے دم لیتا ہے۔ ڈسنیا دو طرح کا دیکھا جاتا ہے۔ اوّل انسپائرٹیوری جبکہ ہوا کھینچنے میں تکلیف ہوتی ہو۔ مثلاً برنکائیٹس۔ نمونیہ۔ ٹمپنائیٹس وغیرہ۔ دُوسرا کسپائرٹیوری ڈسنیا جبکہ ہوا خارج کرنے میں دِقت ہو۔ اسمیں دیوار شکم کے عضلات اور نیز دیگر سانس چھوڑنے میں مدد دینے والے عضلے بڑی حرکت کرتے ہیں اور بغلین دکوکھ بہت اٹھتی ہیں۔ اور دیوار شکم کے عضلات کے سکڑنے سے اُن کے اور پسلیوں کے اِتصال کے مقام پر ایک لمبا نشیب پیدا ہو جاتا ہے جسکو ہیونگ لائن بولتے ہیں۔ سانس چھوڑنے کے وقت مریض کی پیٹھ و کمر بحر بدار اور انیس یعنی مقعد باہر نکلتی ہے اور سانس لینے کے وقت کمر دڑ برابر اور انیس اندر کو آجاتی ہے۔ دیسی کیولر اور انٹرسٹیشل ایمفسما۔ استھما۔ کرانک برنکائیٹس اور شش کے ایڈہیزن وغیرہ میں اکسپائری ٹوری ڈسنیا دیکھا جاتا ہے۔ لیکن عام طور پر حادہ امراض اور انفکشس ڈیسنرز میں دونوں یعنی اندرونی اور بیرونی سانس ماوف پایا جاتا ہے نیز مقامی لحاظ سے بھی ڈسنیا کی تقسیم کی گئی ہے مثلاً نیسل لیبرنجیل۔ ٹریکیل۔ برانکیل اور پلمونیری ڈسنیا۔

سانس اکثر مریض حالات کی شناخت کے لئے سانس کی ہوا کا امتحان بھی مدد دیتا ہے۔ تندرست جانور دونوں نتھنوں سے برابر ایک ہی مقدار میں بے بُو دم خارج کرتا ہے۔ جب ایک تنہا مریض ہو تو ہوا خارجہ کے تناسب میں فرق آجاتا ہے۔ اور ہوائی نالی کے اندر کے حصّہ میں اگر کوئی بودار رسائو۔ اخراج۔ مریض پیداوار یا گلاسٹرا اور متعفن مادہ موجود ہو تو خارجی سانس بودار

ہوتا ہے۔ مثلاً ٹربی نیٹڈ ہڈی کے مریض ہونے۔ کسی ڈاڑھ کی جڑھ کے مریض ہونے سے ناک کے خانہ تنگ بناوٹ کا گل سڑ جانا۔ گٹرل پوچ میں مواد ناک یا ہوائی نالی کے اندر سڑے ہوئے ٹیومر کی موجودگی اور زینہ کسی ہڈی کا مریض اور بے جان ہونا۔ ششش میں گندے مواد یا مردار کا پیدا ہونا وغیرہ۔ پہلے اس بات کی تحقیق ضروری ہے کہ آیا بدبو مُنہ سے آتی ہے یا ناک سے اور بعد ازاں یہ امر دریافت طلب ہوتا ہے۔ کہ ہوائی نالی کے کس حصّہ سے بدبو پیدا ہوکر ہوا کو بدبُودار کر رہی ہے۔ مثلاً اگر معلوم ہو کہ ایک نتھنے سے بُودار اور دوسرے سے بے بُو ہوا خارج ہوتی ہے تو یقیناً بدبُو کا سبب نتھنے کے اندر موجود ہے اور اس صُورت میں ہوا کے علاوہ کچھ نہ کچھ بُودار اخراج بھی اس ماؤف نتھنے سے گریگا۔ اور رفتہ رفتہ اُس طرف چہرہ پر اُبھار ہو جاویگا۔ اور سب مکسلری لمفیٹنگ غدود بھی سُوج جاوینگے۔ یہ حالات گھوڑوں میں اکثر لیکن مویشی میں کم دیکھے جاتے ہیں۔ ڈاکٹر انکا امتحان کریں۔ اور بیل کے نتھنے تنگ ہونے کے سبب اندر سے دُور تک نہیں دیکھے جا سکتے۔ مویشی میں بودار ہوائی سانس کا اخراج صرف ششش ہی کے مریض ہونے سے آتا ہے اور حلق و نرخرہ وغیرہ میں کبھی اس قسم کی کوئی مریض حالت نہیں دیکھی گئی البتہ برنکا ئیٹس کے کُہنہ مریضوں میں بعض اوقات بودار مواد ہو جاتا ہے ششش میں دمبل اور گنگرین کے اکثر مریض دیکھے گئے ہیں جنکے سانس سے ہمیشہ خراب بُو آتی ہے۔

نتھنوں کا اخراج

تندرست مویشی میں جو کم و بیش اخراج ناک سے چلتا ہے اُسے جانور زبان سے چاٹ لیتے ہیں۔ مویشی کی زبان کی نوک نتھنوں کے اندر سے بھی بلغم صاف کر لیتی ہے معمولی مریض حالتوں میں بھی مویشی کا ناک چاٹنے کے سبب صاف رہتا ہے اور تشخیص مرض کے لئے اخراج

دیکھنا مشکل ہوتا ہے۔ لیکن جب بہت علیل ہو جاویں تو سُست اور بیدل ہو کر مثل
اور طبعی حرکات کے ناک چاٹنا بھی چھوڑ دیتے ہیں تب نتھنوں سے بلغم گرتا نظر آتا
ہے گھوڑے میں تنفس کی نالی کے علاوہ بسا اوقات معدہ کی طرف بھی پانی اور غذا
کے اجزا ناک کے اخراج میں ملے جُلے خارج ہوتے ہیں۔ اور ایک قیمتی علامت
تشخیص مرض مہیا ہوتی ہے۔ لیکن مویشی میں نہیں اور اس کی وجہ ہم پہلے بتلا
چکے ہیں۔ کہ مویشی کا ملائم تالو بالکل کوتاہ بخلاف اِس کے گھوڑے میں لمبا ہوتا ہے
جو منہ کے خانہ اور حلق کے درمیان پردہ حائل کر دیتا ہے۔ اس لئے جو اخراج معدہ
کی طرف سے نکلے منہ کے راستہ سے نہیں بلکہ ناک کے راستہ سے خارج ہوتا ہے
مویشی میں یہ بات نہیں ہوتی۔ بہرحال اگر اخراج ہو تو اُس کی مقدار۔ رنگت۔ قوام اور بُو
سے اُس کی شناخت کی جاتی ہے۔ مثلاً کبھی کم اخراج ہوتا ہے اس کو سلائٹ
ڈسچارج اور اگر بہت زیادہ ہو تو کاپیس ڈسچارج بولتے ہیں۔ اگر ایک نتھنے سے
ہو تو یونی لیٹرل اور دونوں نتھنوں سے ہو تو بائی لیٹرل ڈسچارج کہلاتا ہے اور
ایک یا دونوں نتھنوں کی مریض حالت ظاہر کرتا ہے۔ مرض کے ابتدائی درجہ میں
اخراج پتلا اور رفتہ رفتہ گاڑھا ہو جاتا ہے اور جب تنفس کی نالی کی جھلی یا شش
مریض ہو تو اخراج کی رنگت میں بھی فرق آ جاتا ہے۔ گھوڑے کی طرح زرد رنگت تو
عام طور پر نہیں دیکھی جاتی۔ لیکن بعض امراض و حوادث میں نتھنوں سے خون
آتا ہے۔ یا اخراج خون آمیز ہوتا ہے مثلاً انتھرکس۔ چہرہ پر چوٹ صدمہ۔ ناک
میں جونک وغیرہ۔ اگر شش سے خون آوے تو رنگت میں گلابی اور اُس میں۔
کم و بیش جھاگ ہوتی ہے۔ ناک سے جریان ہو تو تازہ خون گرتا ہے کبھی کھانسی
کے ہمراہ مُنہ سے منجمد خون کے ڈلے خارج ہوتے ہیں۔ ہم نے کنپچین اور نمونیہ
میں یہ حالت دیکھی ہے۔ سفید یا زردی مائل گاڑھا اخراج۔ پورانے کنار۔ اوزینیہ اور پُرانے

براانکائیٹس میں دیکھا جاتا ہے۔ لیکن سٹارچی اور میوسلی جینیس اخراج جو گھوڑے کے مختلف امراض میں دیکھے جاتے ہیں ہم نے مویشی میں نہیں دیکھے۔ اگر پرانے کنار یا اوزینیہ میں پیشانی کی اُستخوان مریض ہو یا مریض دانت یا ٹربی نیٹیڈ ہڈیوں کے مریض ہونے کے سبب اخراج ہو تو اُس میں سے بہت بو آتی ہے۔ اگر شش میں خنازیر یعنے سل ہو تو بھی گھوڑے کی طرح ہمیشہ اخراج موجود نہیں ہوتا اور اگر مرض کی تشخیص کے لئے اخراج کا امتحان زیر خوردبین کرنا ہو تو ہم مریض کے حلق سے سپوٹم یعنی بلغم لیکر امتحان کرتے ہیں۔

نتھنوں کے خانہ کا امتحان

مویشی میں نتھنوں کی جھلی کی رنگت سیاہ ہوتی ہے۔ اسلئے اس کی تبدیل شدہ رنگت کا امتحان نہیں ہو سکتا صرف اُس میں کسی فارم باڈی یا ٹیومر وغیرہ کے لئے امتحان کرنے کی ضرورت پیش آتی ہے۔ لیکن اس کے تنگ ہونے کی وجہ سے دُور تک امتحان نہیں کر سکتے۔ تندرست بیل کے نتھنوں کے سامنے سیاہ جگہ (مفل) پر پسینہ کی بوندیں موجود ہوتی ہیں اور تھوتھنی صاف چمکدار رہتی ہے لیکن بحالت مرض یہ خشک اور میلی ہو جاتی ہے کبھی اس پر آبلے اور پھنسیاں بھی دیکھی جاتی ہیں۔ مثلاً مُنہ کھر میں تھوتھنی پر بسا اوقات ویسیکل پائے جاتے ہیں۔ یاد رکھو کہ نتھنوں کی جھلی پر ٹیکیا اور ایکوموسس کے داغ السر زادرگھاؤ۔ سیاہ بھورے اودے یا لال و زرد رنگت کی قیمتی علامتیں جو گھوڑے میں دیکھی جاتی ہیں۔ مویشی میں نہیں دیکھی جاتیں۔

جب نتھنوں میں مزمن بُودار گاڑھا اخراج بلغم جاری ہو تو سر کے سائنس کا بھی امتحان کیا جاتا ہے پُرانے کنار میں یہ سائنس بھی شریک مرض ہو جاتے ہیں۔ اور ان سے میو کو پرولنٹ اخراج جاری رہتا ہے۔ یہ حالت گھوڑوں میں تو

اکثر دیکھی جاتی ہے۔ لیکن مویشی میں شاذونادر۔ جو سائینس مریض ہو اُس طرف کی ہڈی ماؤف ہو کر ورم ظاہر کرتی ہے۔ اور اُس پر پرکشن کرنے سے ٹھوس آواز نکلے تو مواد کی موجودگی کا پتہ چلتا ہے۔ کبھی حسب ضرورت مریض سائینس میں بذریعہ آلہ برمہ کے سوراخ کر کے امتحان کر لیتے ہیں۔ تاکہ مواد کی موجودگی کا پختہ پتہ ہو اگر سینگ کی جڑ بوجہ چوٹ صدمہ وغیرہ ماؤف ہو کر جلن دار ہو جاوے۔ تو اس کے سبب بھی ماؤف طرف کی فرنٹل سائینس میں مواد جمع ہو جاتا ہے۔ ان حالات میں عمل ٹریفائینگ سے ماؤف سائینس کھولکر انٹی سپٹک ڈریس کیا جاتا ہے لیکن یاد رکھو یہ حالات مویشی میں بہت ہی کم وقوعہ ہیں*

سب مکسلری لمفیٹک گلینڈز کہ جب ناک کے اندر یا جبڑا کے گرد یا جبڑے میں بسبب دانت کی جڑ مریض ہو چکے یا کسی اور وجہ سے کچھ خراشندہ مواد پیدا ہو تو اُس کا اکثر حصہ بذریعہ عروق جاذب کے جذب ہو کر سب مکسلری لمف گلینڈ میں جاتا ہے اور ان غدود کو جلندار پُر درد اور متورم کر دیتا ہے گھوڑوں میں بوجہ کیریز دانت مرض اسٹرانگلس اور کنار وغیرہ کی یہ حالت دیکھی جاتی ہے اور ضروری علامت تشخیص مرض مہیا کرتی ہے۔ لیکن مویشی میں کم دیکھا گیا ہے تاہم پیرائٹیس اور منہ، ناک کے اندر کے زخموں وغیرہ میں ان غدودوں کا ورم دیکھا گیا ہے اور جذب شدہ رطوبت کی خراشندہ خاصیت کی کمی بیشی کے بموجب ورم بھی کم و بیش تکلیف دہ ہو سکتا ہے*

کاف یعنی کھانسی کہ جب شش سے بزور ایک دم ہوا خارج کی جاتی ہے اور بند گلاٹس کو یہہ ہوا بزور کھولتی ہی تو اُس وقت ایک آواز پیدا ہوتی ہے اسی کو کھانسی بولتے ہیں۔ کھانسی میں ایک گہری اندرونی سانس لی جاتی ہے۔ اور جب ہوائی نالیوں میں لسولی بلغم اور ہوا

یا کسی اور خراشندہ چیز سے کچھ خراش پہنچتی ہے تو کھانسی کی ضرورت اور حرکت پیدا ہوتی ہے اور کھانسی کے عمل سے برنکائی یا نرخرہ یا حلق سے جمع شدہ بلغم خارج کی جاتی ہے۔ حلق وغیرہ کے اعصاب مدرکہ کے حس سے یہ کھانسی پیدا ہوتی ہے حلق اور برنکائی کی جھلی میں حس زیادہ اور نرگٹ میں کم ہوتی ہے۔ اور پلورا کی جھلی کی خراش سے بھی کھانسی پیدا ہوتی ہے۔ ان ماؤف بناوٹوں سے خراش کا اثر بذریعہ اعصاب مرکز دماغ کو پہنچتا ہے اور اس کے اثر معکوس سے کھانسی کی نوبت اٹھتی ہے۔ کھانسی پیدا کرنے میں ریکرنٹ نرو جو نمیوگیاسٹرک کی شاخ ہے اور دیگر نروز کام کرتے ہیں اور دیکھا گیا ہے کہ جب بسبب بدہضمی کے معدہ کی دیوار میں خراش ہو تو چونکہ وہاں بھی انہیں اعصاب کی شاخیں عصبی قوت بہم پہنچاتی ہیں۔ مریض کھانستا ہے اس کھانسی کو اسٹمک کاف بولتے ہیں۔ اور معدہ کی شکایت رفع ہوتے ہی کھانسی بھی رفع ہو جاتی ہے +

اسباب کھانسی جب غیر چیز تنفس کی نالی میں پہنچے تو اس سے خراش ہونے کے سبب کھانسی پیدا ہوتی ہے۔ مثلاً دھواں۔ گرد و غبار خراشندہ ہوائیں مثل امونیا۔ کلورین یا گندھک کا دھواں۔ ٹھنڈی ہوا۔ دوائی یا غذا کے اجزا کا اتفاقاً سانسی نالی میں چلا جانا وغیرہ۔ امراض تنفس جن میں ہوائی نالی کی جھلی ماؤف اور پیدائش بلغم بیقاعدہ ہو یا پلورا ماؤف ہو۔ اسٹرانگیس وغیرہ کرموں کا سانسی نالی میں موجود ہونا۔ یاد رکھو کہ جب جانور بہت نفیخ ہو اور اس کا مرکز دماغ کم حس ہو جاوے حالانکہ چھاتی میں مرض موجود ہو تو باوجود ضرورت کے کھانسی کی حرکت بند یا کم ہو جاتی ہے اور بلغم کا آنا موقوف ہو جاتا ہے مریض کی باقی علامات دیکھنے اور چھاتی پر کان لگانے اور پرکشن کرنے سے مرض کی موجودگی تو پائی جاتی ہے لیکن اعصاب کے بے حس ہونے کی وجہ سے کھانسی کی حرکت

مفقود ہو جاتی ہے اس سے خطرناک نالمرض کا پتہ ملتا ہے۔ مواشی میں گھوڑوں کی نسبت تیز ملائم۔ کمزور اور لمبی کھانسی ہوتی ہے اور اس کا تواتر اور خاصیت زیادہ تر اس کے سبب یعنی مرض پر منحصر ہے۔ مریض کو کھانسی پیدا کر کے دیکھنا ضروری ہے جب اُس کے حلق اور نرگٹ کے ابتدائی حصّہ کو اُنگلیوں میں پکڑ کر بزور دبایا جاتا ہے تو کھانسی پیدا ہوتی ہے اور اسکی آواز سے پتہ چلتا ہے کہ یہ کس قسم کی کھانسی ہوتی ہے لیکن تندرست بیل میں اس عمل سے کھانسی کا پیدا کرنا نہایت دشوار ہوتا ہے۔ حالانکہ گھوڑے کے حلق کو بذریعہ اُنگلیوں کے دبانے سے فوراً کھانسی پیدا کر سکتے ہیں۔ بیل کا ایک دو منٹ تک ناک بند کر رکھنے سے وہ کھانستا ہے۔ پلورونمونیہ۔ ایکوٹ برنکائیٹس اور پلوریسی کے امراض میں کھانسی کے وقت ماؤف بناوٹ میں حرکت ہونے کی وجہ سے اُس میں درد ہوتا ہے اور مریض درد سے بچنے کے لئے احتیاط سے کھانستا ہے۔ کھانسی کے وقت بےچین ہوتا اور کراہتا ہے۔ اِدھر اُدھر پھرتا سر ہلاتا اور مُنہ چباتا ہے جس سے فوراً پتہ چلتا ہے کہ دردناک کھانسی ہے۔ جب سانس چھوڑنے میں دِقّت ہو (جیسے پلمونری امفسیما اور ہائیڈروتھوریکس وغیرہ) یا مریض کمزور ہو یا بیرونی سانس پُر درد ہو (مثلاً نمونیہ پلیوریسی پلورونمونیہ وغیرہ میں) تو کھانسی ویک یعنی کمزور ہوتی ہے۔ اور جب کوئی پُر درد مرض موجود نہ ہو اور سوزش ملائم ہو تو کھانسی اسٹرانگ یعنی مضبوط ہوتی ہے۔ پُر درد کھانسی ہمیشہ شارٹ یعنی کوتاہ ہوتی ہے۔ مرض کے ابتدائی درجہ میں جبکہ ہوائی نالی خشک ہو کھانسی بھی خشک ہوتی ہے۔ اور جب ہوائی نالی میں بلغم پیدا ہو کر حلق کے نیچے جمع ہو۔ اور آسانی سے نکل پڑے تو کھانسی تر ہو جاتی ہے۔ کھانسی کرنے سے سانس نالی کی بلغم خارج ہوتی ہے۔ لیکن جب بلغم حلقوم سے خارج ہو تو بالعموم پہنچتی ہی حیوانات اُسے نگل جاتے ہیں

تاہم کبھی اُس کا کچھ حصہ غذا کے باریک اجزا کے ساتھ ملا جُلا خارج بھی ہوتا ہے۔
اگر مریض پر ٹیوبرکلوسس یعنی سل کا شبہ ہو تو اُس کے بلغم کا امتحان کرنا چاہیئے
اگر بلغم ویسی دستیاب نہ ہو سکے تو مریض کو کھانسی کرا دیں۔ اور جب کھانس لے تو
اُس کے حلق میں صاف ہاتھ داخل کر کے انگلیوں کے ذریعہ سپوٹم یعنی بلغم جمع
کر کے باہر نکال لیں اور زیر خوردبین اُس کا امتحان کریں +

چھاتی کا پرکشن کرنا

چھاتی پر شش کے باقاعدہ پرکشن کرنے کے لئے اُس کے مقام کا علم ضروری ہے جو تشریح کے کمرہ میں بخوبی سیکھنا
چاہیئے۔ پردہ ڈایافرام جو چھاتی اور پیٹ کے خانہ کو نیچے چھاتی کی کوڑی سے شروع ہو کر
جانبین پر چھاتی کے اندر اندر سخت چسپان ہوتا ہوا سلامی طور پر اُوپر کمر تک پہنچتا ہے۔
تقسیم اور علیحدہ کرتا ہے۔ ایسی ترکیب سے دیوار صدر سے چسپان ہے کہ درمیان سے
وُہ چھاتی کے خانہ میں محدب ہو کر گھس گیا ہے اور اُس کے جوف میں خانہ شکم کے
آلات چھاتی کی طرف گھسے ہوئے ہیں۔ سانس لینے کے وقت جب پھیپھڑا پھولتا ہے۔
ڈایافرام کے کا حدبہ کم ہو جاتا ہے۔ یعنی وُہ چوڑا ہو کر آلات شکم کو پیٹ کی طرف
دباتا اور شش کو پھیلنے کے لئے وسعت مل جاتی ہے اور دم چھوڑنے کے وقت پھر
اصلی محدب شکل اختیار کرتا ہے۔ اس کے لگاؤ کی تشریح کی بیان کی کوئی ضرورت نہیں۔
طلبا اس سے بخوبی واقف ہو چکے ہیں اور خوب جانتے ہیں کہ چھاتی کا خانہ سارا شش
اور دل سے بھرا ہوا ہے۔ دیوار صدر پر اوپر کی طرف پیٹھ کے عضلات کی موٹی تہ پرکشن
کا عمل محدود کرتی ہے۔ یہ موٹی تہ عضلات کی جانور کی حالت کے مطابق مختلف ہوتی
ہے۔ لیکن عموماً اس کے پیچولا کے پچھلے انگل اور ایلیم ہڈی کے بیرونی گوشہ کے
درمیان لکیر کھینچنے سے اُس کی بیدحد معلوم ہوتی ہے۔ سامنے کی طرف استخوان اور
موٹے عضلات شانہ پرکشن کے رقبہ کو محدود کرتے ہیں۔ اور نچلی طرف موٹی اسٹرنم اور

اُس کے اُوپر کے عضلات شش کا پرکشن نہیں کرنے دیتے بہرحال جانور کی اگلی ٹانگ ذرا سامنے کو بڑھا کر اور جانور کو آرام سے کھڑا کرکے اُس کی چھاتی کے اُس میانہ تقریباً سہ گوشہ حصہ پر جو پیچھے۔ شانہ اور سینہ کے عضلات سے محدود ہے ابھری دو پسلیاں چھوڑ کر پرکشن کرنا چاہیئے۔ مویشیوں میں پسلیوں کی کمی کے سبب پردہ ڈایافرام کبھی خانہ صدر کی طرف زیادہ جھکا ہوا ہوتا ہے اور اس لیے گھوڑوں کی بہ نسبت پرکشن کا رقبہ کم تھیا ہوتا ہے *

جب تندرست شش پر پرکشن کیا جاتا ہے تو شش میں کافی ہوا موجود ہونے کے سبب اُسکے پھڑ پھڑانے سے کھوکھلی سی اونچی آواز نکلتی ہے جس قدر جانور کی دیوار صدر پتلی ہو اُسی قدر آواز صاف سُنائی دیگا۔ چھاتی کے وسط میں آواز صاف اور بلند اور کناروں پر ٹھوس ہوگی۔ اگر ویسیکولر ایمفیسما یا نیموتھورکس ہو تو شش کی آواز بلند تر ہوتی ہے۔ اور چھاتی کے زیادہ رقبہ پر سُنی جاتی ہے کیونکہ ہوا زیادہ ہوتی ہے اور ڈایافرام باہر کو یعنے پیٹ کی طرف دبا ہوا ہوتا ہے۔ جب یہ حالت زیادہ ممیز ہو تو اُسے ٹمپی ناٹک ساونڈ بولتے ہیں۔ جب شش کے کسی حصہ میں ہوا کا زیادہ اجماع ہو اور اُس کے گرد رساؤ سے بناوٹ ٹھوس ہوگئی ہے تو اُس ہوادار حصہ سے بلند تر آواز نکلتی ہے۔ حالانکہ اُس کے گرد ونواح کی ٹھوس بناوٹ پر پرکشن کرنے سے ڈل آواز نکلے گی۔ جب شش مریض ہوکر رساؤ کے سبب اُس کی بناوٹ ٹھوس ہوجاوے۔ جیسے کہ نمونیا میں ہیپاٹائیزیشن آف لنگس کی تبدیلی ہوتی ہے تو ایسے ماؤف شش پر پرکشن کرنے سے ڈل یا فلیٹ ساونڈ یعنی ٹھوس آواز نکلتی ہے۔ لیکن جب شش کی بناوٹ باوجود ماؤف ہونے اور جابجا رساؤ ہونے کے ابھی ہوادار ہو تو پرکشن کی آواز بہت کم ٹھوس ہوتی ہے جیسے کہ کٹارل اور بر انکو نمونیا میں دیکھا جاتا ہے۔ علاوہ بریں

جب دیوار صدر کے جلندار اور متورم ہونے یا خانہ صدر میں مواد اور رطوبت
موجود ہونے یا شش و دیوار صدر کے اندر رسولی یا نئی پیداوار وغیرہ ہو جانے
سے شش کے ہوادار حصہ اور چھاتی کے درمیان حائل ہو جاوے تو پرکشن
کرنے سے ٹھوس آواز نکلتی ہے +

اسکلٹیشن آف لنگس یعنی چھاتی پر کان لگا کر شش کی آواز سننا

جب جانور سانس لیتے ہیں تو شش کے ہوائی کیسوں میں ہوا کی درآمد برآمد
کے وقت ایک صاف ہموار آواز پیدا ہوتی ہے جس کو ریسپائیری ٹوری مرمر ویسکولر
بولتے ہیں - اگر شش یا اسکے غلاف وغیرہ یا ہوائی نالی میں بسبب مرض ہونے
کے کوئی تبدیلی واقعہ ہو تو اُس وقت یہ آواز بدل جاتی ہے اور تشخیص مرض
کے لئے علامت مہیّا کرتی ہے - اسکلٹیشن کرنے سے پہلے بعض دفعہ جانور
سے ورزش کرائی جاتی ہے تاکہ آواز سے دم لے اور اسکلٹیشن میں سہولیت
ہو لیکن خراب مریضوں میں یہ تدبیر کارآمد نہیں - بعض اوقات تندرست شش
میں بھی ریسپائرٹیوری مرمر تیز ہو جاتا ہے - مثلاً محنت کے بعد دم کشی کرنے
سے یا ایک شش کے مریض بیکار ہونے سے دوسرے شش کو زیادہ کام
کرنا پڑے تو اُس حالت میں مرمر تیز ہو جاتا ہے اور اس کو مریض آواز خیال
نہ کرنا چاہیئے - جب برنکائیٹس کا آغاز ہو اور ہوائی نالی کی جھلی متورم یا اُس
پر رطوبت اخراج جمع ہو جاوے - تو اُس وقت بھی ویسکولر مرمر بڑھ جاتا
ہے - اور جب دیوار صدر چربی چڑھ جانے یا متورم و ماؤف ہونے سے
موٹی ہو جاوے تو ویسکولر مرمر بہت کمزور ہو جاتی ہے نیز جب حادہ برنکائیٹس
وغیرہ کے سبب ہوا ایر سیلز میں داخل نہ ہو سکے یا جوف صدر میں رسائی آغاز

ہیپی ٹائیزیشن اور ایمفیسیما وغیرہ کے سبب شش میں گیسوں کا تبادلہ ٹھیک طور پر انجام نہ پا سکے تو بھی ویسیکولر مرمر بہت دھیمی سُنائی دیتی ہے ۔

تندرست جانوروں میں عام طور پر برانکیل نالیوں کی کوئی آواز سُنائی نہیں دیتی اور جب سُنائی دے تو ہمیشہ کم و بیش ناتندرستی کی علامت ہوتی ہے جب ایرسیلز میں ہوا نہ ہو بلکہ رساؤ سے پُر ہوں اور برانکیل نلیاں آزاد ہوں تو اُس وقت برانکیل ٹیوبس کی آواز سُنائی دیتی ہے ۔ اس لئے سب قسم کے نمونیا خصوصاً پلورو نمونیا کنٹی جیوسا اور چھاتی میں اکسوڈیشن کا رساؤ ہونے کی حالت میں جبکہ سب طرف سے شش سخت دبا ہوا ہو ۔ اِس قسم کی آواز دیکھی گئی ہے ۔ جب برانکائیٹس میں ہوائی نالیوں میں اکسوڈیٹ یعنی رساؤ کی رطوبت موجود ہو تو اُس رطوبت پر ہوا کے گزرنے سے جو آواز نکلتی ہے ۔ اُسے میوکس رال یا موکیٹ رال کہتے ہیں ۔ یعنی ماؤف جھلی پر رطوبت کا طبق ہوتا ہے اور ہوا کے گزرنے سے وُہ رطوبت آگے پیچھے رفتار کرتی اور اُس میں بُلبُلے بنتے اور ٹوٹتے ہیں ۔ جسقدر نالی بڑی ہو اُس میں رطوبت زیادہ ہوگی اور ہوا گزرنے سے اُس میں بڑے بُلبُلے بنتے ہیں ۔ اِس لئے ایسی حالت میں رال کی آواز موٹی اور بھدی ہوگی ۔ رال کی آواز ہمیشہ ساری سطح پر یکساں نہیں ہوتی ۔ جب مریض کھانستا ہے اور بلغم کا بڑا حصّہ خارج ہو جاتا ہے تو اُس میں تخفیف ہو جاتی ہے اور اگر شش میں غار ہوں تو اُس میں اکسوڈیشن کے اجتماع اور بڑے بُلبُلے ٹوٹنے کے سبب اُس جگہ گرگلنگ یا ببلنگ رال کی آواز سنی جاتی ہے ۔ کریپی ٹنٹ رال سے باریک چرچراہٹ کی آواز مراد ہے جو باریک ہوائی نالیوں اور کیسوں کے باہم چپٹنے اور علیحدہ ہونے سے پیدا ہوتا ہے ۔ کیپلری برانکائیٹس میں اس قسم کی آواز سُنی جاتی ہے ۔ کرانک برانکائیٹس ۔ مزمن خنازیر شش اور خفیف

قسم کے مزمن نیمونیا میں جب ہوائی نلیوں کی جھلی متورم ورنا ہموار ہوجاتی ہے۔ اور کبھی رطوبت کے سبب خشک بھی ہوجاتی ہے تو اُس وقت ڈرائی رال کی آواز سُنی جاتی ہے۔ جو ساں ساں یا شوں شوں کے مشابہ ہوتی ہے۔ بحالت صحت دم لینے کے وقت پھیپھرہ اور خانہ صدر کے پھیلنے سکڑنے کے وقت پلورا پلمو نیلیس اور کاسٹلیس باہم رگڑ کھاتے ہیں تو اُس کے ہموار مرطوب ہونے کی وجہ سے کوئی آواز نہیں نکلتا۔ لیکن بحالت مرض پلورا خشک اور متورم کھردار ہوجاتا ہے تو اُس کی باہمی رگڑ سے آواز پیدا ہوتی ہے اسکو فرکشن سونڈ بولتے ہیں۔ پلوریسی اور کنٹجیس پلورو نمونیہ میں اور معمولی پلورو نمونیہ کے ابتدائی درجہ میں یہ آوازیں سُنی جاتی ہیں۔ اور دم لینے اور چھوڑنے کے وقت مسلسل یہ آواز پیدا ہوتی ہے۔ اگر پلورا میں ایڈہیژن ہو تو اُس وقت فریکشن سونڈ کے ساتھ جرکنگ یا کریکلنگ آواز بھی سُنائی دیتی ہے۔ جو متواتر ایڈھیشن کی علیحدگی سے پیدا ہوتا ہے۔

بکل کیوٹی مُنہ کا خانہ

اکثر امراض میں بیل کی بکل یا اورل کیوٹی کے امتحان کرنے کی ضرورت پیش آتی ہے جانور کا مُنہ کھولکر اور دن کی روشنی کے مقابل کرکے آنکھ سے دیکھ کر امتحان کیا جاتا ہے کسی خاص آلہ یا مصنوعی روشنی کی ضرورت نہیں۔ لیکن جب ضرورت ہو تو شیشے کو سورج کے سامنے کرکے اُس کا عکس ڈالکر منہ کے خانہ کو زیادہ روشن اور اُس کی تبدیلیوں کو اچھی طرح ظاہر کیا جا سکتا ہے۔

ایک مددگار بیل کا سر مضبوط پکڑ رکھے اور عامل دہنی طرف سامنے کے رُخ کھڑا ہوکر جانور کا مُنہ کھولے اور بائیں ہاتھ سے اُس کی زبان مضبوط پکڑ کر باہر دہنے گوشۂ لب میں کھینچے اب دُوسرے ہاتھ سے بائیں طرف سے لبوں کو کشادہ کرکے

اندرونی بناوٹ کا امتحان کرے۔ جب ایک طرف کا ملاحظہ ہو جاوے تو دوسرے ہاتھ میں زبان پکڑ کر اسی طرح طرف ثانی کا امتحان کرے۔ یہ عمل پراکٹس میں عملی طور پر سکھلایا جاوے گا۔ بیل کے منہ کے امتحان میں حسب ذیل مقام اور تبدیلیاں دیکھی جاتی ہیں۔ منہ کی ساری جھلی کی رنگت اس پر جلن اور آبلوں یا السروں کا موجود ہونا۔ زبان میں کوئی مرضی تبدیلی۔ زخم۔ جھلی کے کانٹوں کی حالت اور نقصان۔ بالائی اور زیرین لب کے اندر اور ڈنٹل پیڈ پر السر یا چھالے دانت۔ ڈاڑھیں اور اُن کی ہمواری۔ کسی غیر چیز مثل کانٹے۔ جونک وغیرہ کی موجودگی عموماً بیل آرام سے منہ کھول لیتے ہیں اور آسانی سے امتحان کیا جاتا ہے۔ لیکن کبھی منہ کھولنے میں ضد کرتے ہیں اُس وقت دوسرے اور کبھی تیسرے آدمی کی مدد کی ضرورت ہوتی ہے۔ جو جانور کے سر اور منہ کو قائم رکھنے اور کھول رکھنے میں امداد دیتے ہیں۔ مددگار ایک طرف کھڑا ہو کر دونوں ہاتھ کے انگوٹھے اور انگلیوں سے بالائی اور زیرین گوشہ لب پکڑ کر کشادہ کر رکھتے ہیں اور خود مبصر بطریق بالا منہ کا ملاحظہ کرتا ہے۔ بیل میں بالنگ ایرن لگانے کی ضرورت نہیں۔ کیونکہ ایک تو بیل کا منہ تنگ ہوتا ہے اور بالنگ ایرن بہت جگہ گھیر لیتا ہے اور اندر ہاتھ لیجانا دشوار ہوتا ہے دوسرا گھوڑے کے گلے میں جب ہاتھ لیجانے یا گولی دینے کی ضرورت ہوتی ہے تو اس غرض سے بعض دفعہ تالو کش کی اشد ضرورت پیش آتی ہے کہ وہ عامل کا ہاتھ نہ چبالے۔ لیکن مویشی میں اگر اُن کے حلق کا امتحان کرنا ہو تو بلا خوف گلے کے اندر ہاتھ لیجا سکتے ہیں۔ بیل منہ بند نہیں کرتا بلکہ کھول رکھتا ہے۔ بیل کے دانتوں کے امتحان میں یہ یاد رکھنا چاہیئے کہ گھوڑے کی طرح ان کی ڈاڑھیں ناہموار نہیں ہوتیں بلکہ عموماً ان کی کوئی ایک ڈاڑھ اور خصوصاً آخیری

نچلی بہت اُونچی نوکدار ہو جاتی ہے - اور اس کے مقابل کی دب جاتی ہے اور اس سبب سے جگالی کرنے اور چبانے میں جانور کو بڑی تکلیف ہوتی ہے۔ منہ سے جگالی گراتا ہے - اور دُبلا ہوتا جاتا ہے - ہم نے اِس قسم کے بہت مریض دیکھے اور ان کی بڑھی ہوئی ڈاڑھیں آلہ ٹوتھ کٹر کے ذریعہ کاٹی ہیں - جانور کو گرا کر قابو کیا جاتا ہے اور اُس کا مُنہ روشنی کی طرف اُوپر کو اُٹھا کر کھولا جاتا ہے اور آلہ ٹوتھ کٹر بڑی احتیاط سے بڑھی ہوئی ڈاڑھ کے اُوپر فٹ کر کے ڈاڑھ کا زاید حصّہ اُوپر سے کاٹ لیا جاتا ہے - اگر جانور منہ کھلا رکھنے میں تکلیف دیوے تو تالوکش لگا کر کھول رکھیں اس موقعہ پر تالوکش کا لگانا مفید ہے۔ منہ میں جلن آبلے اور السر امراض میں پائے جاتے ہیں - کہنہ بدہضمی دافتہ - مُنہ کھر اسٹوماٹائیٹس - گلاسائیٹس رنڈرپسٹ - ارٹینٹ دوائی کا عرق پلانا - ڈنتھریا وغیرہ اور خراشندہ چارہ سے بھی مُنہ کی جھلّی جلندار السر شدہ ہو جاتی ہے - علاوہ حالات بالا مذکورہ مُنہ کے امتحان میں جھلّی کی گرمی یا سردی - پھیپھڑوں کے مُنہ کی بُو اور رال کی مقدار اور خاصیت وغیرہ بھی دیکھی جاتی ہے - بخار - مُنہ کی جلن اور حلق کی سوزش وغیرہ سے مُنہ اندر سے بڑا گرم ہوتا ہے جب دانت مریض ہو - یا کسی قسم کی مُردار بناوٹ مُنہ میں ہو بہت بدبو نکلتی ہے - یاد رکھو کہ علاوہ مقامی تبدیلی کے اَمراض خاص اور بدہضمی میں بھی مریض مویشی کے منہ سے بُو آتی ہے اور دانت کی مرض - مُنہ میں زخم - زبان مجروح - چوکنگ - نگلنے میں تکلیف یا جھلّی جلندار ہو تو منہ سے بہت رال گرتا ہے - لیکن بخار - پیاس اور جلندار اندرونی امراض کی ابتدا میں سلیوا کی پیدائش بند یا کم اور مُنہ خشک ہوتا ہے - امراض اسٹوماٹائیس - گلاسائیٹس فٹ اینڈ ماوتھ ڈیسیز - میلگ ننٹ کٹار - ایکٹی نومائیکوسسس وغیرہ میں تولیدار سلیوا مُنہ سے ٹپکتا ہے - لیکن جب مُنہ میں زخم ہو یا جلن کا ابتدائی درجہ ہو رفتہ

اور ٹرومیٹک گلاسائیٹس۔ اسٹوماٹائیٹس اور مُنہ کھر کے شروع میں مریض کے مُنہ چبانے کے سبب مُنہ سے جھاگ بھی گرتا ہے۔ اور خصوصاً لبوں کے گوشوں پر بہت سا جھاگ جمع ہو جاتا ہے۔ یاد رکھو کہ جب بچھڑے کبھی مرض اپی لیپسی میں مبتلا ہوئے یا پاگل کتے کے کاٹنے سے جانور پاگل ہو جاوے تو اُن کے مُنہ سے بہت سا سفید جھاگ گرتا ہے۔ جانور مُنہ چباتے اور لب ہلاتے رہتے ہیں اس وجہ سے رال کی جھاگ بن جاتی ہے۔

گلے اور مری کا امتحان

یا کی جان۔ جانور کے گلے اور مری کے مقام کا امتحان۔ حلق گلے کی ورم ڈیسفجیا۔ چوکنگ۔ ٹیومر اور دنبل وغیرہ کے پیدا ہونے کی حالتیں کیا جاتا ہے۔ ان حالات کی تشخیص کرنے کے لئے باہر سے دیکھنے اور اندر و باہر سے ٹٹولنے کی ضرورت ہوتی ہے گھوڑے میں اسٹرانگلس کا ورم اور دنبل اکثر گلے پر نمودار ہوتا ہے لیکن مویشی میں اس جگہ رال اور لمف کی غدودوں کے مریض ہونے ایکٹنومائی کوسس گھوٹو یا سور غٹورے وغیرہ کا ورم نکلتا ہے کبھی گلے میں غیر چیز اٹک جانے سے بھی گلے پر ورم نکل آتا ہے۔ اور جانور چارہ پانی نگلنے سے معذور ہو جاتا ہے۔ یہ روک مری کے کسی حصّہ میں واقع ہو سکتی ہے۔ اور جس جگہ مری میں روک ہو باہر سے ٹٹولی جا سکتی ہے۔ علاوہ خوراک کے دیگر غیر چیز مثل لکڑی کے ٹکڑے۔ میخ۔ سوئی۔ استخوان وغیرہ جو نوکیلی ہو گلے یا مری کے ابتدا میں اٹک اور چبھ جاتی ہے اور گلے میں ہاتھ ڈالکر امتحان کرنے سے ٹٹولی جا سکتی ہے۔ چوکنگ کے مریض کے مُنہ سے رال جاری رہتا ہے اور مریض کچھ نگل نہیں سکتا کمزور اور پتلے خون والے جانوروں اور بلہا رزیا کے مریضوں میں بھی اُن کے گلے پر امتلائی غیر محدود ورم دیکھے جاتے ہیں۔ ان کو

گلٹر بولتے ہیں اور ٹرومیٹک پریکارڈائیٹس کے دُوسرے درجہ میں گلے اور ہنگا کا ورم اس مرض کی تشخیصی علامت ہے۔ پیرالڈ اور سب مکسلری گلینڈ وجبڑے اور گلے کے لمف گلینڈز کے جلند از مریض ہونے سے کبھی گلے پر بڑا غیر محدود ٹھوس یا متموج ورم نکل آتا ہے جو مرض کے رفع ہونے کے ساتھ ہی رفع ہو جاتا ہے۔ چند کرنی امراض جن میں جانور کا ہاضمہ خراب اور خون کمزور ہو جاتا ہے اُن کے گلے پر ورم دیکھا جاتا ہے۔ جو ڈ بائٹی کی علامت ہے۔ گلے پر اکثر بھینسوں اور کبھی گایوں میں ہم نے ایسی رسولیاں اور دُنبل وانئور دیکھے ہیں جن کی اصلیت مانکوٹک اور خنازیری تھی۔ اور جب تک مقام ماؤف کے سب مریض بناوٹ کاٹ کر علیحدہ نہ کردی زخم التیام پذیر نہ ہو سکا۔

ریومی نیشن جگالنا

جگالنے والے جانوروں میں فعل جگالی ہضمیت کے لئے ضروری اور لازمی ہے کیونکہ یہ جانور اپنی خوراک جلدی جلدی اُٹھاتے اور بدوں اچھی طرح چبانے کے نگلتے جاتے ہیں اس طور پر جب کافی مقدار خوراک کی معدہ میں ڈال لیتے ہیں تو وُہ خوراک معدہ میں لعاب دہان کے ساتھ بلکہ کسی قدر مرطوب و ملائم ہو جاتی ہے۔ اور اُسے پھر دوبارہ اچھی طرح چبانے کے لئے جگالی کرتے ہیں۔ جگالی کے وقت اکثر جانور بیٹھ جاتے ہیں۔ جگالی سے پہلے خوراک ریومن ریلوٹی سے کیوملم میں آ جاتی ہے اور وُہ اُسے باہر دباتا ہے۔ جس سے مرّی کے راستہ مُنہ میں واپس آ جاتی ہے۔ اور جانور اُسے آرام سے چباتا رہتا ہے تاکہ وہ باریک اور قابل ہضم ہو اور اس میں کافی مقدار سلیوا کی شامل ہو جاوے۔ جب اچھی طرح چبائی جاوے۔ تو اُسے پھر نگل جاتا ہے اب یہ باریک چبائی ہوئی خوراک سیدھی کیوملم سے سیدھی یا تھیلی گروو کے راستے تیسرے معدہ کی طرف چلی جاتی ہے۔

اور اُس کے بعد ریومن کی موٹی غذا سے اور ایک گولہ نیم چبائی غذا کا رٹی کیوطم میں آجاتا ہے جسے وہ باہر کی طرف دبا دیتا ہے اسی طرح کچھ عرصہ تک فعل جگالی جاری رہتا ہے۔ اور جب تیسرے معدہ اور اُس سے اگلے حصہ کی ہضمیت کی نالی میں کافی مقدار غذا پہنچ جاتی ہے تو جگالی بند کر دیتا ہے۔ ایک دفعہ ایک سے ۲ گھنٹہ تک جگالی ضروری ہوتی ہے۔ ریومن کی ساری غذا آگے نہیں جاسکتی اور جب ریومن کا بہت سا حصہ خوراک سے خالی ہو جاتا ہے تو دوبارہ اشتہار اور خوراک کھانے کی رغبت ہوتی ہے۔ اگر مویشی کو کافی وقت جگالی کا نہ دیا جاوے اور کام پر لگا دیا جاوے یا اُس سے سفر کرایا جاوے تو عارضی طور پر وُہ جگالی روک رکھتا ہے۔ اور جب اُسے آرام ملے یا محنت سے مخلصی ہو اُسی وقت جگالی شروع کر دیتا ہے۔ اگر مسلسل طور پر جگالی کا کافی موقع نہ ہو تو ناہضم خوراک میں کمی سلیوا اور روکے رہنے کے سبب جانور کو بدہضمی ہو جاتی ہے اور جب بدہضمی حادہ ہو تو پھر جگالی کا فعل بند ہو جاتا ہے اور جانور بہت بیمار رہ جاتا ہے۔ بتلایا گیا ہے کہ فی لقمہ کے جگالنے میں کم و بیش ساٹھ دفعہ چبانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ لیکن یہ حرکت زیادہ تر خوراک کی خاصیت پر منحصر ہے سبز تازہ چارہ اور ملائم دینیائی خوراک جلدی چبائی جاتی ہے اور موٹی خشک خوراک کے چبانے میں زیادہ وقت صرف ہوتا ہے۔ فعل جگالی کا بند ہونا جانور کی ناتندرستی کی علامت ہے۔ خواہ جانور کو کوئی تکلیف دِہ یا پُردرد حبلے چین کرنے والی بیماری ہو اور جانور کی اشتہا پر اُس کا اثر پڑے فعل جگالی پر بھی ضرور اُس کا اثر ہوتا ہے۔ یعنے جانور کے مریض ہوتے ہی فعل جگالی کم یا بند ہو جاتا ہے۔ پہلے پہل جانور جگالی بہت آہستہ اور سستی سے انجام دیتا ہے اور رفتہ رفتہ اگر مرض ترقی کرے تو بند ہو جاتی ہے تاہم یاد رکھو کہ

تمام بیماریوں میں بہت ساحصہ ریومن کی غذا کا رفتہ رفتہ اگلے معدوں میں گذر جاتا ہے۔ لیکن اُن تمام حادہ اور متعدی بیماریوں میں جن میں جانور اچانک مُبتلا ہو جاتا ہے اور جگالی ایک دم بند ہو جاتی ہے تو چونکہ جانور اخیر تک خوراک کھاتا رہا اور پھر جگالی فوراً بند ہو گئی لیکن کم چبائی خوراک کا بڑا ذخیرہ ریومن میں پڑا رہتا ہے اور رفتہ رفتہ سڑ کر ترش ہو جاتا ہے۔ اور اس کے تعفن سے گیسین پیدا ہوتی ہیں یہی وجہ ہے کہ ایسی حادہ بیماریوں میں عموماً ٹمپنی کی علامت کم وبیش ہمیشہ موجود ہوتی ہے اور اسی بات کے حفظ ماتقدم کے لیئے جہاں متعدی امراض کا دورہ ہو عقلمند مالک اپنے جانوروں کو علاوہ اور تدابیر حفظان صحت خوراک بھی ایسی دیتے ہیں۔ کہ اگر مریض ہوں اُن کا معدہ موٹی ناقابل ہضم خوراک سے پُر نہ ہو۔ ہر ایک سخت مرض میں جیسے کہ پہلے بتلا چکا ہوں جگالی بند ہو سکتی ہے۔ لیکن امراض آلاتِ ہضم خاصکر امتلاء معدہ اول میں جبکہ اوجھڑی کی دیوار کم وبیش مفلوج ہو جاتی ہے جانور جلد جگالی چھوڑ دیتا ہے۔ مویشی گو بحالت صحت بھی ڈکار لیتے ہیں۔ یعنی معدہ کی گیس زور دیکر مڑی سے گذر کر مُنہ کے راستہ خارج ہوتی ہے۔ لیکن جب معدہ میں خمیر پیدا ہو اور ہاضمہ بگڑ جانے سے گیس کی پیدائش ہو تو ترش اور بُودار ڈکار زیادہ آتے ہیں۔ اگر ڈکار جاری رہیں تو معدہ کا نفخ کم ہوتا ہے اور جب ڈکار بند ہوں تو نفخ یعنی اپھارہ بڑھ جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ جب مویشی میں چوکنگ کا مرض ہو یعنی اُن کے حلق یا مڑی میں روک ہو اور ڈکار نہ لے سکیں تو ضرور اپھارہ بھی ہو جاتا ہے۔

وومٹنگ۔ قے یا استفراغ کی فعل جگالی میں بھی قے کی طرح معدہ سے غذا کو واپس مُنہ میں لایا جاتا ہے۔

لیکن یہ فزیالوجیکل یعنی تندرستی کا فعل ہے جو غذا کی ہضمیت کے لیئے انجام

پاتا ہے۔ اور قے یا استفراغ میں ناقص یا ناقابل ہضم حصہ خوراک کا اختیاری نہیں بلکہ اضطراری طور پر معدہ کی سپازماٹک اینٹی پیرسٹالٹک ایکشن یعنی تشنجی معکوس حرکت کرمی کے ذریعہ جس کا مرکز خاص میڈولا آبلانگیٹا میں ہے باہر گرایا جاتا ہے اس لیے جگالی اور استفراغ دو علیحدہ فعل ہیں ہم نے مویشی میں اور خصوصاً بچھڑوں اکثر قے کے مریض دیکھے ہیں قے ہمیشہ مرض کی علامت ہے جب معدے مویشی کے غذا سے پُر ہوں یا انتوں میں کہیں روک ہو اور فضلہ آگے رفتار نہ کر سکے غرضیکہ ناہضم غذا کا امتلاء ہو جاوے اور آگے روک ہو تو طبیعت اُسے باہر اُلٹ دینے پر راغب ہوتی ہے پیلا رس کا ماؤف اور تنگ ہونا تیسرے معدہ کی روک اور آنت میں کسی جگہ کسی وجہ سے روک اس کے باعث ہیں۔ اگر معدہ کی غذا قے ہو جاوے تو موٹی نیم چبائے بقولات خارج ہوتے ہیں اور اس سے تھوڑی ترش بُو آتی ہے۔ لیکن جب آنتوں کا فضلہ مُنہ سے خارج ہو تو وہ ہضم شدہ باریک پتلا اور بدبُودار ہوتا ہے۔ جہاں جانور بندھا ہُوا ہو۔ اُس کے آگے قے شدہ مواد کا ڈھیر لگا ہُوا ہوتا ہے۔ یہ بھی دیکھنے میں آیا ہے کہ جب جانور جگالی شروع کرتا ہے۔ تو بعض بعض جگالی قے کرتا جاتا ہے۔ اور بعض جگالی کر کے نگلتا جاتا ہے ۔

ابڈومن پیٹ شکم پیٹ کے امتحان کرنے کا طریق حسب ذیل ہے۔ پہلے اُس کا قد اور گولائی کا تناسب دیکھنا چاہیئے۔ جو جانور موٹی اور کم پرورش کرنے والی خوراک پاویں اُن کا پیٹ زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ اور اچھی خوراک پانے والے جانور کا پیٹ معمولی قد رکھتا ہے۔ جب ایسا جانور مشاہدہ میں آوے جس کا پیٹ غیر معمولی بڑا ہو۔ تو اُس کی پرورش۔ حالت۔ خوراک وغیرہ کی نسبت اُس کے مالک سے دریافت کر لینا چاہیئے تاکہ تشخیص میں غلطی نہ ہو۔ سالم پیٹ کا بڑھ جانا اسباب ذیل سے ظہور میں آتا ہے۔ مثلاً

جانور کا حاملہ ہونا - اس میں سارا پیٹ اور خصوصاً دہنی کھوکھ کی طرف سے جو غیر حاملہ میں نسبتاً خالی ہوتی ہے زیادہ بڑھتا ہے - اِنگارجمنٹ یعنی تداخل معدہ میں ریومن معدہ کے پُر ہونے کے سبب بائیں طرف بڑھاؤ زیادہ نمایاں ہوتا ہے اور بائیں وکھی پر دبانے سے گڑھا پڑ جاتا ہے اور بجانے سے کوئی اُونچی آواز نہیں نکلتی - نفخ شکم یعنی پہلے معدہ میں گیس کی موجودگی میں بائیں کھوکھ پھول کر بلند ہو جاتی ہے اور بجانے سے نقارہ کی طرح بجتی ہے - جس سے معلوم ہوتا ہے کہ پیٹ میں ہوا جمع ہو رہی ہے - کبھی پیٹ کے خانہ (پریٹونیل کیوٹی) میں رطوبت ہو جانے سے مریض کا پیٹ پھول جاتا ہے لیکن اس میں کھوکھ خالی اور پھولاؤ نیچے کی طرف ہوتا ہے اور پیٹ رطوبت کے جمع ہو جانے کے سبب نیچے لٹک جاتا ہے - (پاٹ بیلی) اور پرکشن کرنے سے تموّج معلوم دیتا ہے - کبھی بیل کا پیشاب بند ہونے سے مثانہ بہت پھول جاتا ہے اس سے پیٹ بڑھ جاتا ہے ہم نے اس قسم کے اکثر مریض دیکھے ہیں - کبھی آنتوں یا معدوں کا ہرنیا بھی ہو جاتا ہے - یعنی دیوار شکم کا عضلاتی طبق کسی جگہ سے بوجہ چوٹ صدمہ پھٹ جاتا ہے اور خلا پیدا ہونے کے سبب اُس جگہ آنت یا دوسرا اور نیز معدہ وغیرہ لٹک آتے ہیں اور بڑا گولا یا اُبھار پیدا کر دیتے ہیں اس کو وینٹرل یا ابڈامینل ہرنیا بولتے ہیں اور ہرنیا کی رسولی یا اُبھار کو اگر زور سے اندر دبایا جاوے تو وُہ اندر چلا جاتا ہے اور اس کے بعد دیوار شکم اندر سے پھٹی ہوئی ٹٹولی جا سکتی ہے - کبھی پیٹ پر یا اُس کے اندر رسولی اور دُمبل وغیرہ پیدا ہونے سے محدود اور گول قسم کے اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں - مویشی میں دیوار شکم پر ہم نے کئی مریض فیکل فسچولا اور فالس انیس یعنی ناصور فضلہ اور جھوٹی مقعد بن جانیکے بھی دیکھے جن سے کم و بیش گوبر گرتا ہے -

کبھی جانور کا پیٹ غیر معمولی طور پر چھوٹا ہو جاتا ہے اسکے اسباب یہ ہیں
مثلاً جانور کا عرصہ تک فاقہ میں رہنا اور خوراک کم ملنا یا مزمن مرض میں مبتلا
ہو کر کم کھانا یا عرصہ تک ڈائریا یا اسہال میں مبتلا ہونا۔ نیز جلاب دینے کے بعد
بھی عارضی طور پر پیٹ چھوٹا ہو جاتا ہے یہ حالات آنکھوں سے دیکھکر معلوم کئے
جاتے ہیں اور کبھی ٹٹولنے کی ضرورت ہوتی ہے مثلاً ہرنیا یا تداخل اور نفخ وغیرہ میں
پلپی ٹش کیا جاتا ہے بیل کا پیٹ گھوڑے کی نسبت کم کسا ہوا یعنی ڈھیلا اور
دیوار پتلی ہوتی ہے اور کھوکھ کا بڑا حصہ پسلیوں سے خالی ہوتا ہے اس لئے
آسانی سے ٹٹولا جاسکتا ہے گسٹرائیٹس میں دہنے ہیپو کانڈریک حصے پر دبانے
سے مریض درد مانتا ہے اور چھوٹی آنتوں میں انٹس سپشن واقعہ ہونے سے
دہنے کھوکھ پر ٹٹولنے سے مریض درد مانتا ہے۔ مویشی کی بائیں کھوکھ کی خالی جگہ پر
ریومن کی پرس ٹالٹک اکشن کی حرکات بھی معلوم کی جاسکتی ہیں یعنی ریومن معدہ
جو حرکت کرمی کر کے اپنے خانوں میں خوراک کی الٹ پھیر کرتا ہے - یہ حرکت
فی منٹ ۲ دفعہ ہوتی ہے اور جب جانور مریض اور اُس کا معدہ سست۔ یا کمزور
یا مفلوج ہو جاتا ہے - (جیسے رنگا رجمنٹ میں) تو یہ حرکت بہت کمزور اور بے قاعدہ
یا بند ہو جاتی ہے اور اِس لئے غذا کا الٹ پھیر معدہ میں بند ہو جاتا ہے -
اکسپلیوریشن پر ریکٹم یعنی مقعد میں ہاتھ ڈال کر امتحان کرنا گھوڑے کی نسبت
بیل میں کم مستعمل ہے تاہم بعض اوقات اِس امتحان سے قیمتی نتائج مرتب
ہوتے ہیں - اِس سے آنتوں کا تداخل - گٹ ٹائی - ابڈومنل انتیں پتھری
مثانہ میں اجتماع قارورہ اور پتھری - اور بعض قسم کے ٹیومرز اور حمل کی حالت
معلوم ہو سکتی ہے - اگر آنت میں گوبر بہت ہو تو پہلے اُسے نکالکر صاف کیا
جاتا ہے - اور بعد ازاں غور و تعمق سے اُنگلیوں کے ذریعہ ٹٹولکر مختلف

حالات معلوم کئے جاتے ہیں۔ لیکن جیسے پہلے بتلایا گیا ہے مطب مویشی میں
یہ عمل کم مستعمل ہے۔ عمل پرکشن دیوار شکم پر مویشیاں میں فقط ٹمپیانٹس میں۔
لیکن اسکلٹیشن کا عمل کئی ایک مطالب کے لئے کیا جاتا ہے۔ مثلاً آنتوں میں
حرکت کرمی کے سبب غذا پانی کی رفتار کا آواز۔ حاملہ جانور میں بچہ کے دل کی
حرکت کا آواز (یہ دہنی کھوکھ پر اور نیز دجانتا ہیں آلہ سٹیتھسکوپ کے ذریعہ) اور پیٹ
میں استسقا کے پانی کی آواز سننے کیلئے اسکلٹیشن کیا جاتا ہے۔ اس عمل میں بہت
مشق بکار ہے۔ کیونکہ ان آوازوں کے سننے کی عادت کرنے سے عامل اس
غلطی سے محفوظ رہتا ہے جو شش کی آواز اور بچہ کے دل کی آواز سننے میں
ان کی گڑبڑ کرنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اب یاد رکھو کہ وڈامینل وسرا یعنے آلات
شکم حسب ذیل طریق و پوزیشن میں پیٹ کے خانہ کے اندر قائم ہیں۔ پیٹ کی دہنی
طرف سامنے دوسرا معدہ اور اس کے پیچھے جہاں پیٹ اُبھرا ہوا ہے تیسرا معدہ
ہے اور اسی کے ساتھ ملا ہوا ہیپوکانڈریک ریجین میں چوتھا معدہ ہے۔ اور اس
سے پیچھے ہنگر کوکھ یعنی وکھی میں بڑی اور چھوٹی آنتیں ہیں۔ بائیں طرف کا سارا
حصہ خانہ شکم کا پہلا معدہ بھر رکھتا ہے اور اُس کے اوپر آخیر دو پسلیوں کے اندر
کر کے تلی پڑی رہتی ہے۔ جگر دہنی طرف آخیر دو پسلی اور کمر کے فقروں کے نیچے
اوپر دہنا گردہ اس میں گھسا ہوا ہے اور نیچی پسلی کے آخیر تک کو لٹکا ہوا ہے۔
یہ مقامات زندہ جانور میں تمہیں دکھائی دیتے ہیں۔ ان آلات کے امراض میں
ان کے بالمقابل سطح جسم پر پلسٹر لگانے کے وقت ان کے مقامات کا لحاظ
رکھنا چاہیئے۔ جگر دہنی طرف اخیر پسلی کے بالائی طرف سے لیکر نیچے کی طرف
چھٹی آنٹر کاسٹل سپیس کی نچلی تہائی تک چلا جاتا ہے۔ اور اگر بڑھ جاوے تو
اس مقام پر اُس کا پرکشن کیا جاتا ہے۔ اور اخیر پسلی کے اندر سے ٹٹولا جا

سکتا ہے۔ تاہم بڑھی ہوئی کو ریکٹم کے اندر ہی سے ٹٹولتے ہیں۔

آنتوں کے فضلات

فضلے کے اخراج کی مقدار اور خاصیت زیادہ تر خوراک کی مقدار و قسم پر منحصر ہے۔ طلبا کو اس بات سے آگاہ ہونا چاہیئے کہ مختلف قسم کی خوراکیں اور چارے فضلات پر کیا اثر کرتے ہیں۔ فضلات کی بعض خصوصیات تشخیص امراض میں اچھی مدد دیتے ہیں بیل پیٹھ اور کمر کو کسی قدر خمدار کر کے اور پچھلے پیر قدرے چوڑے اور پیچھے کر کے اور دم ذرا اوپر اٹھا کر گوبر کرتا ہے۔ پہلے ایک گہری اندرونی سانس لیتا ہے اور پھر دم بند کر کے زور دیتا ہے۔ دیوار شکم کو اندر کی طرف دباتا ہے۔ جس سے مقعد کا اسفنگٹر کھل جاتا ہے اور گوبر باہر گرتا ہے۔ دم بند کر کے زور دینے سے پردہ ڈایافرام اور دیوار شکم اندرونی آلات پر دباؤ ڈالتی ہیں اور اس سے آنتوں پر زور پڑتا ہے اور جب گوبر سخت خشک اور گولیوں میں بندھی ہوئی ہو تو تکلیف سے اور بدیر خارج ہوتی ہے اس کو کانسٹی پیشن یا قبض بولتے ہیں۔ اگر جانور کو خوراک سخت موٹی دی جاوے اور اس کی ہضمیت کی نالی اور جگر سست ہوں اور کافی مقدار صفرا کی آنت میں نہ پہنچے یا آنتیں مفلوج ہوں تو قبض پڑ جاتی ہے۔ جن جانوروں کو خوراک بہت دی جاوے اور آرام میں کھڑے رہیں۔ ورزش نہ کرائی جاوے انہیں بھی قبض ہو جاتا ہے۔ اگر بخلاف اس کے خوراک ملائم اور تازی سبز گھاس بہت مقدار میں بلا آمیزش خشک چارہ دیجاوے تو گوبر پتلا اور بار بار خارج ہوتا ہے۔ اس کو ڈائریا یا اسہال بولتے ہیں۔ اگر مقعد کا چھلا ڈھیلا اور مفلوج ہو جاوے تو بھی بے اختیار گوبر خارج ہوتا رہتا ہے۔ اگر پیٹ میں یا دیوار شکم ڈایافرام میں کوئی دردناک بیماری موجود ہو جیسے آنتوں اور پردہ صفاق کی سوزش

تو اُس حالت میں گوبر کرنے کے وقت بہت درد ہوتا ہے۔ کیونکہ گوبر خارج کرنے کے وقت ہضمیت کی نال یا دیوار شکم وغیرہ کے عضلات جب سکڑتے ہیں تو اُن میں بسبب موجودگی مرض درد ہوتا ہے۔ چوبیس۲۴ گھنٹہ کے اندر ایک بیل اوسطاً دس۱۰ دفعہ گوبر خارج یعنی پھوس کرتا ہے۔ اگر خوراک کم دی جاوے تو اس سے کم اور اگر بہت زیادہ دی جاوے تو زیادہ دفعہ بھی کرتا ہے۔ یعنی یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ پھوس کی تعداد میں جانور کے آرام اور ورزش و محنت کا بڑا اثر ہوتا ہے۔ جو جانور آرام میں کھڑے یا لیٹے رہیں تھوڑی دفعہ گوبر کرتے ہیں ورزش کرنے یا مشقت دینے والے جانور بار بار گوبر خارج کرتے ہیں۔ اوّل مذکورہ حالت کو قبض کہتے ہیں۔ یعنی آرام میں کھڑا رہنے سے ہضمیت کی نالی میں حرکت کرمی کم اور سُست ہو جاتی ہے اور رقیق حصہ بقولات معدہ دانت کا زیادہ جذب ہوتا ہے۔ امتلاء۔ روک اور آنت کے بےجگہ ہو جانے سے بھی قبض ہو جاتی ہے اور کرکری کے ہمراہ قبض کی علامت ہمیشہ موجود ہوتی ہے یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ مویشی کی قبض کا جائے وقوعہ یعنی مقام نداخل آنت نہیں۔ بلکہ زیادہ تر پہلا اور تیسرا معدہ ہوتے ہیں۔ اور اسہال اُن حالات میں ہوتا ہے جبکہ ہضمیت کی نالی خصوصاً آنتوں کی استری جھلی پر خراش پیدا ہو۔ لیکن جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے خوراک کا بھی اس میں بڑا دخل ہے۔ علاوہ بریں بھڑکنا اور خوف کھانا بھی اثر معکوس کے ذریعہ اسہال پیدا کر سکتا ہے گوبر کی مقدار فی وقت یعنی پھوس کا وزن ایک متوسط قد کے تندرست بیل میں قریب ۳ یا ۴ پونڈ کے ہوتا ہے اور قوام میں درمیانہ درجہ رکھتا ہے۔ لیکن بہت تازہ سبز چارہ یا خشک چارہ اور بھوسہ وغیرہ کے لحاظ سے قوام میں بہت تفاوت ہوتا ہے۔ رنگت سبز یا سبزی مائل پیلا اور اُوپر سے صاف ہموار یا باریک طبق

تھا بڑا ار رطوبت سے ڈھکا ہوا ہوتا ہے۔ جس سے وہ کسی قدر چمکدار ہو جاتا ہے۔
اور مقعد اور اُس کے پچھلے چھڑے پر سے پھسل کر نیچے کو گر جاتا ہے۔ اور اگر وہ
نہیں کرتا۔ اگر بلغم کا علامت موتا یا گوبر بلغم آمیز ہو تو آنتوں کی ناتندرستی کی علامت
ہے۔ قبض۔ بخار۔ امراض جگر۔ وریشگو۔ فارڈل بوند وغیرہ میں گوبر سخت اور گولیوں
کے مجموعوں میں دیر دیر کو خارج ہوتا ہے۔ اور اسہال میں پتلا یا پھیکا سبز
رنگ کا گوبر بار بار گرتا ہے۔ گوبر کی رنگت چارہ اور نیز صفراء کی آمیزش پر منحصر
ہے۔ جس قسم کی خوراک ہو اُس کے مطابق رنگت میں کم و بیش تفاوت ہو
جاتا ہے۔ سبز چارہ پانے والے جانوروں میں بالکل سبز گوبر خارج ہوتا ہے
بھوسہ وغیرہ سفید و خشک چارہ اور ڈنڈ گتاوہ پانے والے جانور پیلا سبزی یا خاکی
مایل گوبر کرتے ہیں۔ تندرست جانور کا گوبر اپنی ایک خاص بو رکھتا ہے جو چنداں
نامرغوب نہیں ہوتی۔ لیکن جب بیمار ہوں تو بو زیادہ ہو جاتی ہے جب ہضمیت
کی نالی میں مرض ہو خصوصاً اُن بیماریوں میں جن میں معدہ یا امعاء کی استری
جھلی مُردار ہو کر ادھڑ جاتی ہے۔ گوبر سے سخت بدبو آتی ہے (رنڈر پیسٹ)
گوبر کے اجزا دیکھنے سے بھی بعض مرضی حالتوں کا پتہ چلتا ہے۔ مثلاً بعض
جانور خوراک اچھی طرح چبا نہیں سکتے۔ اور وہ نیم چبائی خوراک معدہ میں اچھی
طرح ہضم نہیں ہو سکتی تو گوبر میں موٹے اجزا چارہ کے اور ثبوت دانہ خارج
ہوتا ہے۔ کبھی ایلمنٹری کنال کے اندر کسی جگہ جلن اور خراش ہونے کے سبب
بہت سا میوکس کے خون بھی خارج ہوتا ہے جو گوبر کے اوپر لپٹا ہوا یا ملا ہوا
ہوتا ہے۔ کبھی فالس ممبرین یعنے نو پیدا جھلی کے ٹکڑے خارج ہوتے ہیں
جو اس بات کی علامت ہے کہ ہضمیت کی نلی میں کسی جگہ کروپس یا سیوڈو ممبر
ینس انفلامیشن موجود ہے۔ کبھی پتلے گوبر کے ساتھ بلبلے اور رطوبت

جس میں ہوا ملی ہوئی ہوتی ہے خارج ہوتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ آنتوں کے فضلہ میں بوجہ تعفن ہوا پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض دفعہ گوبر میں مختلف قسم کے کرم اور اُن کے انڈے بھی پائے جاتے ہیں اور عام طور پر یہ کرم دیکھے جاتے ہیں۔ ایمفسٹوما کانیکم۔ ایسکیریز لمبریکائیڈس (اسٹرانگیلس انفلیٹس) بائل ڈکٹ میں۔ ٹینیا ڈنٹی کیولیٹا۔ اور ٹینیا اکپنڈا۔ ٹرکوسفیلس الفی میں اسٹرانگیلس ریڈی ایٹس بھیڑ ہی میں اسٹرانگیلس کنٹارٹس اور سائیپوسٹومس وغیرہ ڈسٹوما ہیپاٹیکم اور لینیولیٹم دیکھے جاتے ہیں۔ اگر ڈسٹوما کے انڈوں کا شبہ ہو تو گوبر کا زیر خوردبین امتحان کیا جاتا ہے۔ ان کرموں کے انڈے زردی مائل بھُورے اور بیضوی شکل رکھتے ہیں۔

نظام قارُورہ امراض نظام قارورہ کی تشخیص میں پیشاب کے طبعی اور کیمیاوی امتحان کی ضرورت ہوتی ہے تاہم مطب حیوانات میں اس قدر نہیں جیسے کہ مطب انسان میں قارورہ دیکھنے کی ضرورت لاحق ہوتی ہے۔ علاوہ گردوں کے بعض اوقات دیگر آلات کے امراض میں بھی جنکے مریض پیدا ادار قارورہ کی راہ خارج ہوتی ہے۔ قارورہ کا امتحان بہت کچھ راہنمائی کرتا ہے۔ مطب مویشی میں اور جانوروں کی نسبت قارورہ کے امتحان کی بہت ہی کم ضرورت پیش آتی ہے۔ گائے میں بوقت امتحان قارورہ آلتفاطیر داخل کر کے پیشاب حاصل کر سکتے ہیں۔ کبھی فرج کے باہر یا اندر انگلیوں کے ذریعہ گدگدی کرنے سے بھی گائے بچھڑی پیشاب کر دیتی ہے۔ لیکن بیلوں میں جب تک وُہ خود بخود پیشاب نہ کریں ہم ضرورت کے وقت اپنی مرضی سے نہیں لے سکتے۔

پیشاب کرنے کا فعل بھی ایک اثر معکوس ہے۔ جو مثانہ کے پُر ہونے کے

وقت پیدا ہوتا ہے۔ جب مثانہ میں پیشاب کی مقدار کم ہو تو کمی دباؤ کے سبب مثانہ کے مُنہ کا چھلا نہیں کھلتا۔ لیکن جب پُر ہو جاوے تو اُس کے دباؤ سے بذریعہ اعصاب مرکز میں پیشاب کرنے کا احساس ہوتا ہے اور اُسکے اثر معکوس سے چھلا کھل جاتا ہے اور قارورہ بہنے لگتا ہے۔ بعض ایسی ناتندرستی کی حالتیں ہیں جن سے قارورہ کا ارتکاب بگڑ جاتا ہے اور اُس میں خراشندہ جزو کی زیادتی سے مثانہ کی جھلی پر بہت خراش اور گدگدی ہوتی ہے۔ کبھی مثانہ کا اسفنگٹر یا چھلا ڈھیلا اور کمزور ہو کر جلد کھل جاتا ہے۔ اِن اسباب سے پیشاب جلد اور بار بار آتا ہے۔ جب پیشاب خارج ہونے لگتا ہے مثانہ کی دیوار سکڑتی جاتی ہے اور پیشاب خارج کرنے میں مدد دیتی ہے اور دیوار شکم بھی اسکی معاون ہوتی ہے۔ جانور کھڑے ہو کر پیشاب کرتے ہیں۔ گائے تو گھوڑے کی طرح کھانا چھوڑ کر اور کھڑی ہو کر کمر کو کسی قدر محرابدار کرکے اور پچھلی ٹانگیں چوڑی کرکے موٹی دھار سے پیشاب کرتی ہے۔ لیکن بیل چلتے پھرتے یا کام کرتے یا خوراک کھاتے بھی باریک دھار سے آہستہ آہستہ پیشاب کرتے ہیں اور یکساں طور پر نہیں بلکہ جھٹکوں سے پیشاب کرتے ہیں۔ جھٹکوں کی حرکت سے پیرنیم پر نیزہ میں پیشاب کی لہر دکھائی دیتی ہے۔ پیشاب کرنے کا تواتر اور نوبت و مقدار زیادہ تر چارہ اور موسم پر منحصر ہے۔ سردی کے موسم میں پیشاب کی مقدار اور حاجت بہ نسبت گرمی کے موسم کے کہیں زیادہ ہوتی ہے۔ جو جانور سبز چارہ اور پنیالی خوراک مثل شلغم وغیرہ کھاتے ہیں پیشاب زیادہ اور بار بار کرتے ہیں۔ تاہم ایک تندرست متوسط قد کا بیل روزمرہ اوسطاً ایک سے ۳ گیلن کے قریب پیشاب کرتا ہے۔

جب جانور کے پیشاب کی مقدار زیادہ اور حاجت بار بار ہوا سے یا بی بوریا

بولتے ہیں۔ کبھی پیشاب کی مقدار کم اور پیشاب تھوڑی دفعہ خارج ہوتا ہے اور کبھی اس کی پیدائش یا اخراج بند بھی ہو جاتا ہے۔ مثلاً جب حادہ نفرائٹس کا مرض ہو تو قارورہ کی ریزش بند یا بہت ہی کم ہو جاتی ہے۔ مریض پیشاب خارج نہیں کرتا اور امتحان کرنے سے مثانہ خالی ملتا ہے۔ جو قارورہ خارج ہو وہ بہت غلیظ اور گہری رنگت رکھتا ہے۔ اگر ٹینشن آفیورن یا بندش قارورہ ہو تو مثانہ بھرا ہوا۔ اخراج قطرات میں یا باریک دھار ہوتی ہے مختلف مقامات پر کنکرے یا پتھری یا رسولی۔ نائیزہ کی تنگی یا گڑہی سے پیشاب بند ہو جاتا ہے اور پیڑو ران وغیرہ پر ورم نکل آتا ہے۔ جب پیشاب کرنیکے وقت جانور بہت درد محسوس کرتا ہے تو درد کے اظہار کے لئے دُم مارتا اور پچھلے پیروں کو بار بار بدلتا اور بے چینی ظاہر کرتا ہے۔ جب دیر تک پیشاب بند رہے تو اس کے جمع ہو جانے سے مثانہ پھول جاتا ہے اور اگر پیشاب نکالا نہ گیا تو پھٹ جاتا ہے۔ لیکن مویشی میں ہم نے اکثر ایسے مریض دیکھے ہیں جنہوں نے ایک ہفتہ تک پیشاب نہ کیا اور مثانہ اسقدر پھول گیا کہ مریض کے پیٹ کا قد دوہرا دکھلائی دیتا تھا لیکن مثانہ سلامت رہا۔ ہاں جب بیل کا مثانہ بہت پھول جاوے تو قارورہ اُس سے چھن کر اردگرد کی بناوٹ میں بہ جاتا ہے یا کبھی سنے راستے (فاس ٹیجز) نکال لیتا ہے۔ ہم نے ایسے مریض دیکھے ہیں کہ جن کا پیشاب چھن جانے کے سبب اُنکے پیڑو اور پیٹ پر بڑا ورم نکل آیا اور نیز مریضوں کی ران کے اندر سے یا پیڑوں پر پیشاب کا ناسور پھوٹ نکلا جب مثانہ اور اُس کی گردن میں فالج ہو جاوے تو جانور کے چلنے پھرنے کے وقت اُس کا پیشاب بے اختیار گرتا رہتا ہے۔ اس کو ان کنٹی نینس آف یورن بولتے ہیں۔ لیکن یہ حالت مویشی میں بہت کم دیکھی گئی

رہتی ہے۔ جب عرصہ تک قارورہ بند رہے۔ تو اُس کا بہت سا حصہ خاصکر یوریا کا جزو خون میں جذب ہوجاتا ہے تو یوریمک پائیزننگ پیدا کرتا ہے ایسے مریض کے پسینہ اور جسم سے قارورہ کی سی بُو آتی ہے +

جب جانور بار بار تھوڑا تھوڑا پیشاب کرے تو اسے اسٹرنگیوری یا ڈکھوترا بولتے ہیں۔ یہ حالت مثانہ اور نیزہ کی استری جھلی کی بہت خراشدار حالت سے ظاہر ہوتی ہے۔ جب قارورہ درد سے خارج ہو اُسے ڈائیسوریا بولتے ہیں۔ ڈائیسوریا کے مریض پیشاب کرنے کے وقت بے چین ہوتے ہیں ادھر اُدھر چلنے۔ دُم مارتے اور کبھی پیٹ پر بھی لاتیں مارتے ہیں پیچھے پیٹ اور کوکھ کیطرف دیکھتے اور کبھی کراہتے بھی ہیں اور پیشاب یا تو قطروں میں گرتا ہے اور یا باریک دھار میں خارج ہوتا ہے۔ درد کی جگہ مثانہ یا نیزہ میں ہوتی ہے جو کنکری کے پھنس جانے یا خراش اور جلن کے سبب ہوتا ہے +

امتحان قارورہ

(۱) قارورہ کے امتحان میں اُس کی مقدار خارجہ کا معلوم کرنا ضروری ہے کیونکہ جیسے پہلے بتلایا جا چکا ہے کہ ایک تندرست بیل فی یوم ایک سے ۲ گیلن پیشاب خارج کرتا ہے جب مریض ہو تو بعض دفعہ اس کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے جیسے ڈایابیٹیز یا پالی یوریا میں اور کبھی گھٹ جاتی ہے جیسے نفریٹس۔ دوران مرض نفرائیٹس ڈاربا بخار وغیرہ میں +

(۲) قارورہ کا رنگ تندرستی میں کہربائی یعنے سفید زردی مائل ہوتا ہے لیکن جس قدر گاڑھا ہو اور جس قدر ناقصات جسمانی اسمیں زیادہ شامل ہوں رنگت گہری ہوتی جاتی ہے امراض میں قارورہ کا رنگ بھی بدلکر پیلا۔ لال۔ بھورا۔ اور پھیکا ہوجا سکتا ہے صفرا کی آمیزش سے پیلا خون کی آمیزش سے

لال اور پیشاب کی کمی اور غلظت سے گہری رنگت اختیار کرتا ہے ڈایابٹیز یا پالی یوریا میں پانی کی طرح پتلا اور بے رنگ ہوتا ہے۔ خاص خاص دوائیوں کے استعمال سے بھی پیشاب کی رنگت میں فرق آجاتا ہے مثلاً ریوند چینی اور ہلدی کے استعمال سے قارورہ پیلا ہو جاتا ہے۔ تازہ خارج ہونیکے وقت پیشاب کا رنگ اور قوام یکساں لیکن رکھ دینے سے رفتہ رفتہ اُسکا نچلا حصہ زیادہ گہرا اور بالائی طبق نسبتاً صاف اور نہ میں تلچھٹ تہ نشین ہو جاتا ہے۔ اس کا ذائقہ کھاری ہوتا ہے اور وزن متناسبہ اوسطاً ایک ہزار تیس جسقدر پیشاب زیادہ اور پتلا۔ وزن متناسبہ کم اور جسقدر کم اور گاڑھا ہو وزن متناسبہ زیادہ ہوتا ہے۔ صرف ایک ڈایابٹیز میلائیٹس کی بیماری ہے جس میں قارورہ بہت زیادہ خارج ہوتا ہے اور اُس کا وزن متناسبہ بھی زیادہ ہوتا ہے لیکن خوش قسمتی سے یہ مرض مویشی میں نہیں دیکھا جاتا +

اب یاد رکھو کہ اگر سبزی خور جانور میں پیشاب کا ذائقہ ترش ہو تو وُہ اِس بات کی علامت ہے کہ آنتوں کا فعل درست نہیں (ز ٹس ٹائیل کٹار) اور ایسڈ فاسفیٹس خون میں جذب نہیں ہوتے بلکہ پیشاب کی راہ خارج ہو رہے ہیں۔ پیشاب کے کیمیاوی امتحان میں حسب ذیل غیر اشیا قارورہ میں پائی جاتی ہیں +

البیومن۔ بسبب بخار۔ دل کی کمزوری۔ مزمن بدہضمی اور گردوں کی جلن کے سبب البیومن خام بجائے جسم میں جذب ہونیکے قارورہ کی راہ باہر خارج ہوتی ہے۔ اِس حالت کو عام طور پر البیومنوریا بولتے ہیں۔ تندرستی کی حالت میں البیومن خارج نہیں ہوتا۔ لہذا جب پیشاب میں اسکی خاص مقدار موجود ہو تو وُہ علامت مرض ہے۔ طریق امتحان یہ ہے۔ کہ تازہ پیشاب

ٹسٹ ٹیوب میں بھر کر اُسے خوب گرم کریں۔ البیومن گرمی پہنچنے سے جم جاتا ہے لہذا رنگت پیشاب کی سفید ہو جاتی ہے۔ اب اُس میں چند قطرے نیٹرک ایسڈ ڈالتے ہیں۔ تاکہ اگر فاسفیٹ آف لائیم کے سبب سفیدی پیدا ہوئی ہے تو وہ معلوم ہو جاویگی اور اگر البیومن کی وجہ سے ہے تو قائم رہیگی۔ نیز نیٹرک ایسڈ پر بہ احتیاط قارورہ ڈالنے سے بھی اسکی شناخت کی جاتی ہے۔ قارورہ اور ایسڈ کے مقام اتصال پر ایک سفید چھلا منجمد البیومن کا بن جاتا ہے۔ اگر قارورہ صاف نہ ہو تو اُسے پہلے فلٹر کر لیتے ہیں۔ کبھی بشرط ضرورت اُسے تیزاب سرکہ ملا کر قدرے ترش کر لیتے ہیں اور بعد ازاں اُسکا امتحان کرتے ہیں۔ اگر بالکل قلیل مقدار پیشاب کی حاصل ہو تو اُس کے امتحان کا آسان اور سادہ طریق یہ ہے۔ کہ ایک ٹسٹ ٹیوب میں پہلے مقطر پانی بھر کر خوب جوش دے لیں۔ بعد ازاں قارورہ قطرہ قطرہ کر کے اسمیں ٹپکا دیں۔ قطرے گرتے ہی سفید یا گدلے ہوتے جاتے ہیں اور صاف پانی میں نظر آتے ہیں اور رفتہ رفتہ پانی گدلا ہو جاتا ہے۔

خون۔ جب پیشاب میں خون ہو اُسے ہمی ٹوریا بولتے ہیں۔ خون گردوں۔ مثانہ اور یوریتھرا سے پیشاب میں شامل ہو سکتا ہے۔ برہنہ آنکھ سے اس کا امتحان ہو سکتا ہے۔ تاہم صحت کے ساتھ معلوم کرنیکے لئے زیر خوردبین امتحان کیا جاتا ہے۔ ریڈ واٹر اکیوٹ نفرائیٹس اور رینل کیلکیولائی۔ حادہ سسٹائیٹس اور مثانہ کی پتھری میں پیشاب خون آمیز ہوتا ہے۔ لیکن ہموگلوبینوریا میں سالم بلڈ کارپسلز نہیں بلکہ اُن کا گودہ یا ہموگلوبین پیشاب میں گھلا ہوا ہوتا ہے۔ خون کا یہ رنگین مادہ کبھی خون اور کبھی مسلز کی بربادی سے حاصل ہوتا ہے۔ اسی لئے اس کو ہیماٹوجینک اور مایوجینک ہموگلوبینوریا کا نام دیا جاتا ہے اول مذکورہ حالت مویشی کی ٹیپڈ اٹکس فیور نیز زہر خورانی اور شدید متعدی سا ... امراض میں دیکھی جاتی ہے اور آخر مذکورہ حالت ایزوٹوریا میں

صفرا۔ بحالت صحت صفرا صفیت کی نالی میں جاتا ہے۔ اور خون اس سے بالکل خالی ہوتا ہے اسلئے پیشاب میں خارج نہیں ہوتا۔ لیکن بحالت مرض جب خون میں شامل ہو جاوے تو قارورہ کی راہ جسم سے خارج ہوتا ہے۔ جب قارورہ میں صفراوی مادہ موجود ہو تو اس کی جھاگ زرد اور رنگ اس کا زرد۔ سنہری تیز بھورا یا سبزی مائل زرد ہوتا ہے۔ اس کی پہچان یہ ہے۔ کہ ایک صاف ٹسٹ ٹیوب میں نائیٹرک ایسڈ ڈالیں۔ اب آرام سے قدرے پیشاب اس پر آہستہ آہستہ ڈالیں اس طرح کہ دونوں آپس میں گھل مل نہ جاویں۔ اگر پیشاب میں صفرا موجود ہو تو ان کے خط انصال پہ قوس قزح کی طرح کئی رنگ پیدا ہونگے۔ ان میں سبز رنگ خصوصیت رکھتا ہے۔ دوسرا طریق یہ ہے۔ کہ پیشاب کو سفید فلٹر پیپر سے چھانیں۔ جب کاغذ اچھی طرح مرطوب ہو جاوے تو اس پر ایک قطرہ تیزاب نائیٹرک ایسڈ ڈالیں۔ اگر پیشاب میں صفراوی مادہ موجود ہے تو اس قطرہ کے ارد گرد ان خاص رنگوں کے حلقے پیدا ہونگے۔ صفراوی پیشاب۔ امراض جگر۔ تلخہ میں کنکری۔ کرم اور رسولی وغیرہ اور ڈیوڈینم آنت کی کٹارل حالت میں جبکہ صفراوی ریزش رک جاتی ہے پیدا ہوتا ہے۔ جب پیشاب صفراوی ہو تو اکثر مریض جانور کی گوبر مٹیالی یا بھوری ہوتی ہے۔ یعنی اس میں صفراوی رنگت کی کمی ہوتی ہے

چینی یا کھانڈ۔ ڈایابیٹیز ملائی ٹس میں قارورہ کے اندر چینی خارج ہوتی ہے۔ اور اس وجہ سے قارورہ کا وزن متناسبہ بہت زیادہ ہوتا ہے۔ جس جانور کو ڈایابیٹیز کی بیماری ہو وہ دن بدن دبلا ہوتا جاتا ہے۔ اور پیشاب بہت کرتا ہے۔ اگر پیشاب کا وزن متناسبہ زیادہ ہو تو چینی کا شبہ ہوتا ہے۔ اس کا طریق امتحان کیمیاوی حسب ذیل ہے۔ پیشاب اور لیکوار پوٹاسی ملا کر ٹسٹ ٹیوب میں ڈالیں اور اس میں چند قطرے کاپر سلفیٹ کے ایزاد کر کے ہلا دیں۔ جس سے اس کا رنگ نیلا آسمانی

ہو جاویگا۔ اب اُس کے بالائی حصّہ کو اسپرٹ لیمپ پر گرم کریں۔ اگر چینی موجود ہو تو گرم ہوتے ہی پیشاب کی رنگت سُرخ یا سنترہ کی سی ہو جاویگی۔ اور گرم حصّہ سے نیچے سبز آسمانی رنگ سے مقابلہ کریں۔ جس قدر رنگ زیادہ نمایاں اور تیز ہو۔ اُسی قدر چینی کی مقدار زیادہ ہوگی۔ اگر قارورہ میں البیومن ہو تو اُسے ایسٹک ایسڈ سے ترش کر کے گرم کیا جاتا ہے۔ فلٹر کر کے البیومن نکال لی جاتی ہے تب چینی کا امتحان کیا جاتا ہے۔ لیکن مویشی میں جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے یہ مرض نہیں دیکھا گیا اور نہ چینی کے امتحان کی ضرورت پیش آئی ہے۔ ہاں حاملہ گائے کے آخری زمانہ حمل میں اُس کے پیشاب میں لیکٹوز پایا جاتا ہے جو بچہ دینے کے بعد معدوم ہو جاتا ہے۔ پیشاب میں اکثر معدنی دارضی نمک۔ یوریا کہنہ بناوٹ کے ذرات اور خون وغیرہ کا امتحان کرنے کیلئے اُسے زیر خوردبین بھی دیکھا جاتا ہے۔ لیکن حیوانات اور خصوصاً مویشی کے علاج معالجہ میں اسکی چنداں ضرورت پیش نہیں آتی لہذا اس کے طول بیان کی ضرورت نہیں۔

آلات تناسل و توالد کے اکثر آلات تولید کا امتحان۔ مشاہدہ اور ہاتھ لگانے سے ہوتا ہے۔ احتیاط رہے کہ کوئی حصّہ بلا امتحان نہ چھوڑا جاوے۔ نر کی نسبت مادین میں آلات تولد کی امراض زیادہ دیکھنے میں آتی ہیں اور اکثر امراض فن دایہ گری کے متعلق ہیں جو وٹرنیری اسٹٹر مکیس میں بتلائے گئے ہیں۔ اس موقعہ پر بھی کچھ مختصر ذکر بعض حالات کا کیا جاتا ہے۔

شہوت جماع کا غیر معمولی طور پر بڑھ جانا۔ مادین میں اس کو نیمفومینیا بھی کہتے ہیں اور یہ حالت نہ فقط آلات مولد کی زاید خراش اور تحریک سے بلکہ عصبی طاقت کے ماؤف ہونے سے بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ گائے بے چین و بے آرام ہو جاتی ہے۔ کھانا کم اور اشتعال ظاہر کرتی ہے۔ بار بار بولتی اور اجنبی آدمیوں

اور بچوں کو مارنے دوڑتی ہے۔ دودھ کی پیدائش کم اور اُس کا ذائقہ اور بو خراب اور گرم کرنے سے جم جاتا ہے اِس کا سبب ہمیشہ معلوم نہیں کیا جا سکتا لیکن جن گایوں کے خصیۃ الرحم میں عنابری انجماد ہو اُن میں یہ حالت دیکھی جاتی ہے۔ سانڈ بیل بے آرام اور اشتعال کی حالت میں اور بدمزاج ہو جاتے ہیں۔ کھانا کم کر دیتے اور متوحش حالت میں مادینوں پر نظر رکھتے ہیں۔

دلوا یا فرج۔ حاملہ کی فرج سے جبکہ بچہ دینے والی ہو غلیظ لسدار سفید میوکس لٹکتا ہے۔ رنڈر پیسٹ میں دلوا سے اخراج۔ اُس کی میوکس جھلی پر السر زدار زرد سے ورم۔ پوئیر پرل سپٹی کمیا میں لب متورم اور جلدار سخت بودار اخراج۔ دجائنل کٹار مٹرائٹس ریٹین شن آف پلاسنٹا اور ٹنیشن آف لوکیا کے اخیر میں فرج سے بودار خون آمیز اخراج دیکھا جاتا ہے۔ جن میں جیر کے گلے سڑے چیچھڑے بھی ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ غرضیکہ مادہ گائے کی ان امراض میں اُس کے فرج کی لب اور اندرونی جھلی اور اخراج کا امتحان قیمتی علامات مہیا کرتے ہیں۔

فرج کی نالی۔ جب مادین کی فرج سے اخراج ہو تو اس کی استری جھلی کا امتحان ضروری ہے۔ طریق امتحان یہ ہے کہ گائے کے پچھلے پیر نیانہ لگا کر قابو کریں تاکہ لات نہ چلا سکے اور سامنے کسی درخت یا بلے سے خوب کس کر باندھ دیں۔ ایک مددگار اُس کا دُم اُٹھا کر اوپر کر رکھے تاکہ امتحان میں خلل انداز نہ ہو۔ اب اپنے دونوں ہاتھوں سے فرج کے لب علیحدہ کر کے جہانتک ہو سکے اندر سے دیکھیں اگر دُور تک امتحان کرنا ہو آلہ دجائنل سپیکیولم سے کھولکر اور بشرط ضرورت روشنی کا عکس اندر ڈال کر دیکھیں۔ روشنی کا عکس ڈالنے کا طریق یہ ہے کہ مریضہ کو دھوپ میں سورج کی طرف اُس کا منہ کر کے کھڑی کریں اور اُسکی فرج کو اسپیکیولم کے ذریعہ کھول رکھیں۔ اب ایک معمولی دیکھنے کا شیشہ سورج کے

سامنے کریں تاکہ اُس پر دھوپ پڑے۔ اُس کا تیز عکس کھلی ہوئی فرج کی نالی
کے مقابل کریں۔ اس سے اندر روشنی پڑے گی۔ اور سب کچھ صاف دکھائی دیگا
وجائنا کے اندر چھالے۔ زخم۔ السر چھچھڑے اور جلن و کٹار کی علامتیں دیکھی
جاتی ہیں۔ اگر کنٹار شبیو یٹرائی ہو تو بھی وجائنا کے تنگ اور منطبق ہو جانے
اور اندر کو کچھ جلنے سے اُس کا پتہ چلتا ہے تب ہاتھ اندر لیجا کر ٹٹولنے سے
حادثہ کی پوری کیفیت معلوم ہو سکتی ہے۔ رحم میں جبر لڑکنے سے اُس میں جلن
اور زہریلا مادہ جذب ہونے سے۔ تیز بخار سپٹی کمیا اور سپر بمیا وغیرہ ہو جا
سکتے ہیں۔ اگر جلد خبر نہ لی جاوے تو مریضہ تلف ہو جاتی ہے۔

حیوانہ اور تھن۔ جب کسی گائے کا امتحان صحت مطلوب ہو تو ہمیشہ اُس کے
حیوانہ اور تھنوں کا امتحان کر لینا چاہیئے۔ اگر گائے اور ہر طرح درست اور صحیح البدن
ہو لیکن اُس کا حیوانہ اور تھن ہموار۔ مساوی قد۔ ملایم۔ بغیر کسی ورم یا اُبھار یا رسولی
وغیرہ کے جانور کے قد کے تناسب کے برابر ہوں تھنوں پر پھوڑا پھنسی۔ آبلہ یا
شگاف نہ ہوں اور چاروں کوارٹر برابر ہوں۔ کبھی پارشل یا مزمن ممائیٹس کے
سبب ایک یا چند کوارٹر اصلی قد سے بڑے یا چھوٹے یا زیادہ ٹھوس و سخت
ہو جاتے ہیں۔ کبھی ایک یا چند تھن مریض ہوتے ہیں۔ یعنی اُن کا سوراخ باریک
یا بالکل بند ہوتا ہے جس سے دودھ نہیں نکل سکتا۔ کبھی تھن کی جڑ میں ایک
چھوٹی سی گٹھلی پیدا ہو جاتی ہے یا اسفنگٹر سخت اور ٹھوس ہو جاتا ہے۔ اور
جب تک اُسے آلہ ٹٹ سائیفن یا سلائی سے کھول نہ دیا جاوے دودھ کی دھار
نہیں نکلتی۔ اور یہ سب ایسے عیب ہیں جن سے گائے بے قیمت ہو جاتی ہے۔
اِس مُلک میں رواج ہو رہا ہے کہ اس قسم کے معیوب و ناکارہ گائیوں کو حاملہ
کر کے نادان خریداروں کے ہاتھ بڑے داموں فروخت کر لیتے ہیں۔ اور خریدار

کو پہلے کچھ خبر نہیں ہوتی جب گائے بچہ دیتی ہے تو اُسکے ایک یا چند تھنوں سے دُودھ نہیں نکلتا۔ اُس وقت وہ علاج کی نسبت میں مُبتلا ہوتا ہے۔ اس قسم کے عوارض خصوصاً جبکہ بہت مزمن ہوں لاعلاج ہوتے ہیں۔ کاؤپکس اور فٹ اینڈ ماؤتھ ڈیسیز میں گائے کے حیوانہ اور تھنوں پر آبلے اور پھنسیاں پیدا ہو

ہو جاتی ہیں۔ کبھی حیوانہ کے کسی حصہ یا تھن میں ناسور ہوتی ہے جس سے دُودھ ٹپکتا ہے۔ پہلے آنکھ سے بغور دیکھ کر پھر ہر ایک کو اثر کو ہاتھ سے ٹٹولکر دیکھنا چاہیئے۔ کہ ملائم ہموار لچکیلے حصہ دار ہوں اور سب ایک ہی شکل اور قد کے ہوں اُن میں کوئی سختی یا موٹائی یا رسولی وغیرہ نہ ہو۔ تھنوں کو دیکھنا چاہیئے کہ وہ ملائم لچکیلے ہوں اور اُن کے اندر اور جیب میں کوئی سختی یا نالی کی دیوار یا گٹھلی محسوس نہ ہو پھر ہر ایک تھن سے دُودھ نکالکر دیکھ لیں کہ اچھی موٹی دھار سے اور بلا تکلیف نکلتا ہے یا باریک دھار سے صفائی اور ہمواری سے دھار نکلتی ہے یا رُک کر اس کے بعد دُودھ کی رنگت اور خاصیت کا ملاحظہ کریں کہ رنگت اور قوام اور بو درست رکھتا ہے یا کچھ تبدیلی ہے۔ دُودھ میں خون۔ صفرا اور پیپ ملی ہُوئی خارج ہو سکتی ہے۔ بعض دفعہ گائے کے حیوانہ میں عناصر یری مادہ کی موجودگی کا شبہ ہوتا ہے۔ اسکے امتحان میں علاوہ دیکھنے اور ٹٹولنے کے اُس کے دُودھ کا زیر خوردبین امتحان کیا جاتا ہے۔ دودھ سے گنی پگ کو ٹیکا دیا جاتا ہے یا مریض دُودھ اُسے پلا کر مرض پیدا کی جا سکتی ہے اور ٹیوبرکولین کا ٹیکا دیکر بھی تشخیص کی جا سکتی ہے۔ مریض دُودھ کا ایک ہی سی سی لیکر گنی پگ کی ران کے اندر پچھلی طرف ٹیکا دیا جاتا ہے۔ ٹیکا دینے کے دسویں روز ٹیکا کے مقام کے آس پاس اُسکے لمف گلینڈ ماؤف ومتورم ہو کر مٹر کے دانہ کے برابر سخت بے ورم بے درد دانے پیدا ہو جاتے ہیں۔ اگر یہ ناڈیولز نہ بھی پیدا ہوں چند ہفتہ کے

بعد جانور کو ہلاک کر کے اُسکے لمفٹ گلینڈ دیکھے جاتے ہیں۔ اُن میں اور نیز اندرونی آلات میں بھی پس ٹیوبرکلز پائے جاتے ہیں +

لمفیٹک گلنڈز گھوڑے میں جبڑے کے نیچلے غدود خاص امراض میں بڑی ضروری علامت مہیا کرتے ہیں لیکن مویشی میں وہ امراض نہیں دیکھے جاتے تاہم بعض اوقات چند غدودوں کے امتحان کی ضرورت پیش آتی ہے۔ بیل سے مکسلری ہڈی کی میانہ جگہ پر انٹر مکسلری لمفیٹک گلنڈز موجود ہوتے ہیں۔ کنپٹی کے قریب پیراٹڈ گلینڈ کے کنارہ سے پیراٹڈ لمفیٹک غدود شروع ہوتے ہیں۔ یہ غدود پیراٹائیٹس اور کنار وغیرہ میں ماؤف ہو کر متورم اور پُردرد ہو جاتے ہیں۔ اور اگر اس مقام پر چوٹ صدمہ پہنچے تو بھی مواد کے جذب ہونے سے یہ جلندار ہو جاتی ہیں۔ سوپر پر سر دایکل گلینڈز بیل میں یہ غدود ڈلس ہڈی کے لٹرل پروسنہ کے نیچے حلق کے پیچھے دونوں طرف اُنگلیوں سے ٹٹولے جا سکتے ہیں اور ان کے متورم اور جلندار ہونے سے نگلنے میں کسی قدر دقت ہوتی ہے پری اسکیپولر گلینڈز شانہ کے سامنے نشیب میں اور کوتی کے جوڑ کے سامنے چھاتی پر ٹٹولے جا سکتے ہیں پری کرورل گلنڈز بیل کی ولکھی کے پاس فیشیا لیٹا مسلز کے سامنے کنارے پر لگے رہتے ہیں اور صاف دکھلاتی دیتے ہیں۔ اور کوکھ کے بالائی حصہ پر بھی باریک غدود ٹٹولے جا سکتے ہیں۔ ڈیپ انگوئینل گلینڈز کوکھ کے لپیٹ کے نیچے گھیرے لگے رہتے ہیں۔ گائے کے حیوانہ کے غدود حیوانہ کے پیچھے اور بالائی طرف خوب نمایاں ہوتے ہیں۔ گلے میں سنٹرک لمبر اور سیکرل گلینڈز ریکٹم میں ہاتھ ڈالکر ٹٹولے جا سکتے ہیں۔ پہلے جانور کو جلاب دیکر اُسکی آنتیں خالی کر لی جاویں تو امتحان میں بڑی سہولیت ہوتی ہے۔ یاد رکھو کہ تندرست بیل میں صرف پری کرورل غدود آسانی سے ٹٹول

اور باقی سب غدود جب تک ماؤف ہو کر بڑے نہ ہوں ٹٹولے نہیں جا سکتے۔ اس لئے جب کبھی ان غدودوں میں سے کوئی موٹا ہو تو مریض خیال کرنا چاہیئے۔

مریض مویشی کی تیمارداری اور غذا

مریض مویشی کے علاج میں صرف یہی ضروری نہیں کہ دوائی کا نسخہ تجویز کر کے اُسے کھلایا یا پلایا جاوے بلکہ اس سے بھی زیادہ ضروری یہ ہے کہ اُسے مناسب حال غذا پہنچا کر اُس کی پرورش کی جاوے تاکہ اُس کے جسمانی قوا درست رہیں اور مریض جانور بیماری کا مقابلہ کر سکے۔ اور دُبلا ونحیف ہو کر نہ مرجاوے یاد رکھو کہ اگر ادویاتی علاج میں کوتاہی بھی ہو جاوے لیکن عمدہ پرورش کرنے والی زود ہضم خوراک سے باقاعدہ اُس کی جسمانی پرورش جاری رکھی جاوے تو مریض شفایاب ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر بخلاف اسکے ادویات کا استعمال جاری رہے اور اسکی پرورش میں غفلت اور کوتاہی کی جاوے تو مریض دُبلا و کمزور ہو کر مرجاتا ہے۔ اسلئے مریض جانور کے علاج میں اس بات کی بڑی ضرورت ہے کہ متواتر زود ہضم غذا بہم پہنچائی جاوے اور اُسے ہر طرح آسائش اور آرام میں رکھا جاوے۔ موسمی تکالیف اور حشرات وغیرہ کی ایذا سے بچایا جاوے بعض ہضمیت کی امراض صرف بوجہ زیادہ خوراک کھا جانے اور معدہ وامعاء میں تداخل اور امتلاء ہو جانے سے پیدا ہوتے ہیں اس وقت کچھ روز زائد غذا دینے کی ضرورت نہیں رہتی۔ بلکہ سابقہ ناہضم خوراک وفضلات کے خارج کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ ایسے ہی جب اچھی موٹی تازی دودھار گائے کو ممائیٹس کا مرض ہو جاوے تو بھی کسی ایسی غذا کی ضرورت نہیں جس سے دودھ کی پیدائش بڑھ جاوے۔ بہرحال یہ بات معالج کی رائے پر منحصر ہے کہ کس موقعہ پر غذا بند یا کم دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب

مویشی اچانک کسی حادہ یا متعدی چھوت دار بیماری میں مبتلا ہو جاویں تو
اُن کا پیٹ خوراک سے پُر ہوتا ہے اور ایک دم سخت بیمار ہو کر جگالی کرنا چھوڑ
دیتے ہیں۔ اِسلئے اُنکے پیٹ میں ناہضم غذا کا بڑا ذخیرہ رُک جاتا ہے۔ اور اگر
جلد اُسکے خارج کرنے کا بندوبست نہ ہو تو رفتہ رفتہ اُس میں سڑاند اور خمیر
اُٹھتا ہے اور ناقص رطوبت پیدا ہو کر جسم میں جذب ہوتی ہے اور مریض کا
خون خراب کر دیتی ہے۔ نیز تعفن اور تفرقہ سے گیس پیدا ہو کر پیٹ کو
پھلا دیتی ہے۔ ایسی حالت میں گو غذا معدہ میں بکثرت موجود ہو اُس سے
جسم کی پرورش کچھ نہیں ہوتی۔ اِس لیئے ایسی حالت میں رقیق غذا تھوڑی
تھوڑی مقدار میں جاری رکھیں جو جذب ہو کر جانور کی طاقت قائم رکھے
جو مریض جانور تھوڑی بہت جگالی کریں اُنہیں تازہ صاف اور ہرا اوسمی چارہ
مثل سبز گھاس۔ چری۔ شلغم۔ گاجر وغیرہ کاٹ کر دیا جاتا ہے۔ چوکر۔ دانہ۔
کھلی وغیرہ بھی گرم پانی میں بھگو کر دے سکتے ہیں اور اگر عمدہ چراگاہ یا احاطہ
میں تازہ گھاس ہو تو چرائی کے لیئے چھوڑ دیا جاتا ہے۔ لیکن جب مریض جگالی
بالکل بند کر دیوے تو کوئی چارہ خوراک خواہ کیسی ہی ملائم و تازہ ہو بدون
جگالی ہضم نہیں ہو سکتا۔ اِسلئے اُس وقت ایسی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے
جسکے لیئے جگالی کرنیکی حاجت نہ ہو۔ مثلاً دُودھ۔ کانجی۔ چاولوں کی پیچھ۔ آٹش
آرد۔ لنیسڈ ٹی۔ گرو مل اور اس میں انڈوں کی رطوبت۔ شیرہ راب اور کبھی بیر
یا وسکی شراب بھی پلا دیا کرتے ہیں جس سے جانور کی طاقت قائم رہتی ہے
اور ہمیشہ اس قسم کی خوراک میں کافی مقدار نمک کی ملا کر اُسے اچھی طرح
نمکین کر لیا جاوے۔ اس سے ہضمیت تیز ہوتی ہے اور جانور پیاس محسوس
ہوتی ہے اور پانی پیتا ہے جس سے فعل ہضمیت میں مدد ہوتی ہے جب

جانور ذرا رُو بصحت ہو اور معمولی چارہ کھانے کی رغبت ظاہر کرے فوراً اُسے معمولی چارہ مثل گھاس یا مکی یا شلغم وغیرہ کاٹ کر دینا چاہیئے۔ تاکہ وہ جگالی شروع کرے کیونکہ جب تک تازہ موٹی قسم کا چارہ مویشی کے معدہ میں نہ پہنچے فعل جگالی پر راغب نہیں ہوتا۔ اور جب تک جگالی نہ کرے اُس کا فعل ہضمیت درست نہیں ہو سکتا۔ اس لئے ملائم رقیق غذا ابرام مجبوری جبکہ فعل جگالی بالکل بند ہو دہی جاتی ہے۔ اور اس کو عرصہ تک جاری رکھنے سے ہضمیت جانور کی بگڑی رہتی ہے مریض کو حد اعتدال سے زیادہ غذا نہ ٹھوسنی چاہیئے۔ اس سے بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے بخصوصاً جب جانور رُو بصحت ہو اور خوراک چارہ کھانا شروع کرے تو مالک کو یہ خیال ہوتا ہے کہ وہ دُبلا نہ ہو جائے یا جلد تیار ہو یا دودہار جانور جلد دُودھ کی مقدار پوری کرے اور اس غرض سے بہت زیادہ خوراک اور اناج دیتے ہیں جسکو مریض جانور کا کمزور معدہ ہضم نہیں کر سکتا۔ اور وہ دوبارہ مریض ہو جاتا ہے۔ اُسکے پیٹ اور آنتوں میں بوجھ بیٹھ جاتا ہے اور پھر کھانا جگالنا چھوڑ دیتا ہے۔ ان سب باتوں کے نتائج کا خوب خیال رہنا چاہیئے۔ اور مالکان مویشی کو ان باتوں سے آگاہ کرنا چاہیئے۔ جو جانور مرض سے بچ نکلے اُس کی خوراک تدریجاً بڑھانا چاہیئے اور رفتہ رفتہ جسقدر اُس کی قوت اور ہضمیت اجازت دیوے ایزاد کرکے اصلی مقدار پر لانا چاہیئے۔ اور جیسے پہلے بھی بتلایا گیا ہے اگر چراگاہ میسر ہو تو مریض کو ایسے وقت جبکہ دُھوپ یا جاڑا سے محفوظ ہو چرائی کیلئے چھوڑنا چاہیئے یہ قدرتی طریق خوراک کھانیکا مریض کو زیادہ پسند ہے اور ضرورت کے مطابق چر لیتا ہے۔ لیکن گھاس پر اوس نہ ہو اور اُس میں زہریلے پودے مثل بیرُو وغیرہ بھی نہ ہوں۔ جو مریضوں پر تندرستوں کی نسبت زیادہ خراب اثر

کرتے ہیں۔ بچوں کے لئے صرف دُودھ ہی عمدہ پرورش کرنے والی خوراک ہے اسی پر اکتفا کیا جاوے۔ مریض گھوڑوں میں برین ماش۔ لینیڈ ماش اور ٹی۔ اوٹمیل گرویل اور سٹی وغیرہ استعمال کی جاتی ہیں۔ لیکن مویشی میں ایسی سردردی کی ضرورت نہیں صرف چاول کی پیچھ (خصوصاً جن امراض میں جانور کا پیٹ جلتا ہو) اور آردجو یا آردگندم کی پتلی آش تیار کرکے اور اُس میں نمک ملاک تنہا یا دُودھ کے ہمراہ ۲ یا ۳ دفعہ دن میں نال کے ذریعہ پلائی جاتی ہے بعض اوقات جانور اسے رغبت سے چاٹ لیتے یا پی جاتے ہیں۔ ایک متوسط قد کے بیل کے لئے ایک دن رات میں اوسطاً دو سیر آرد یا چاول اور ۲ سے ۴ سیر دُودھ کفایت کرتا ہے۔ اگر جانور کمزور ہو اور سردی محسوس کرے تو ۴ سے ۸ انڈوں کی رطوبت اور مل سکے تو نصف بوتل بیر یا نصف سے ایک پاؤ دیسی شراب اُس میں ملا لینا چاہیئے +

اس بات سے بھی واقف رہنا چاہیئے۔ کہ مالکان مویشی جانوروں کے گتاوہ کی کھرلی۔ کنڈ یا بکس وغیرہ کو صاف رکھنا چنداں ضروری خیال نہیں کرتے یہ بڑی غلطی ہے۔ انہیں خوب صاف رکھنا ضروری ہے تاکہ گتاوہ اور اناج کا بقیہ جو اُس میں رہ جاتا ہے وُہ سڑکر بدبودار ترش ہو جاتا ہے۔ اور اُس میں تازہ گتاوہ ڈالنے سے وُہ بھی بدبودار خراب ہو جاتا ہے اور جانور رغبت سے نہیں کھاتے۔ جانوروں کے مکان۔ باڑہ اور گاؤخانہ کو صاف ستھرا خشک اور ہوادار رکھنا ضروریات سے ہے۔ خصوصاً موسم سرما میں لوگ بہت سے جانوروں کو ایک تنگ و تاریک کوٹھے یا جھونپڑے میں بند کر دیتے ہیں یہ بڑی خراب بات ہے۔ اُنکے بول و براز سے سارا گھر دلدل ہو جاتا ہے۔ اور اُسی کیچڑ اور گارے و گوبر میں جانور بیٹھتے لیٹتے اور اُن کا سارا جسم گوبر و کیچڑ سے لتھڑ

جاتا ہے۔ ہوادار نہ ہونے کی وجہ سے تازہ ہوا بھی اندر داخل نہیں ہوسکتی اور نہ اندر کی ناقص گندی ہوا باہر خارج ہوتی ہے۔ اگر مریض جانور ایسی گندی ہوا میں رکھے جاویں تو اُن کا مرض ترقی پکڑتا ہے اور شفا مشکل ہوجاتی ہے اسلئے یہ بڑی ضروری بات ہے کہ مریض کو اچھے صاف خشک ہوادار مکان میں رکھا جاوے جہاں وہ آرام سے رہے اور تازہ ہوا میں دم لے۔ سردی اور گرمی سے محفوظ ہو۔ حاملہ جانور جو بچہ دینے کے قریب ہوں اُنکو بھی بیماروں کی طرح حفظ صحت اور نگرانی کی ضرورت ہوتی ہے۔ اُنہیں باقی جانوروں سے علیحدہ آرام میں رکھنا اور شور وغل اور موسمی سختیوں سے باحتیاط بچانا چاہیئے۔ ان ہدایات پر عمل کرنے سے نقصان بہت ہی کم ہوجاتا ہے اور اکثر حوادث وعوارض سے جانور بچ جاتے ہیں۔ جانور مریض ہوں یا تندرست ہمیشہ اُنہیں پانی صاف تازہ دینے کی کوشش ضروری ہے۔ کیونکہ میلے کھڑے متعفن جوہڑ اور چھپڑوں کے پانی سے بہت قسم کی چھوت دار اور کرمی مرضیں اور بدہضمی وغیرہ لاحق ہوتی ہیں۔ جب جانور کو باڑہ یا گاؤخانہ سے نکالا جاوے تو وہ چھپڑوں اور نالیوں وغیرہ کی طرف چل پڑتے اور جیسے خراب میلا گندا پانی پاویں رغبت سے پینے لگ جاتے ہیں۔ اسلئے بہتر ہے کہ گاؤخانہ کے پاس ایسی خراب قسم کے جوہڑ موجود نہ ہوں اور یا اُنہیں صاف رکھا جاوے اور اُن کے گرد دیوار یا بند لگا کر ارد گرد کے گندے پانی کو اُس میں بہ جانے سے روکنا چاہیئے۔ مریض جانور کو بہت سرد یا بہت گرم پانی پلانا زیادہ مضر ہے کھڑے تالابوں کا پانی بموسم سرما صبح کے وقت بڑا سرد ہوجاتا ہے۔ اور بموسم گرما بعد دوپہر بہت گرم ہوجاتا ہے دونوں صورتوں میں بڑا مضر صحت ہے۔ نہری علاقہ میں زمینداروں نے اپنی بستیوں کے قریب چھوٹے تالاب پانی

کے اپنے مویشی کے پلانے کیلئے بنائے ہوئے ہیں۔ بستی کا بارشی پانی انہیں تالابوں میں جانا اور سب گوبر گند اور بول و براز انسانی کو وہیں بہا لیجاتا ہے۔ تالاب کے پاس ہی گوبر کے ڈھیر اور اروڑیاں جمع کرتے ہیں اور مویشی کے پانی پینے کا کوئی گھاٹ نہیں بلکہ سب طرف سے جانور اُس میں داخل ہو کر پانی پینے اور اسی قدر اُس میں پیشاب کر دیتے ہیں۔ عفونت کے سبب پانی سے سخت بدبو آتی ہے اور اُس کا رنگ زنگاری اور اُوپر سبز کائی کا طبق جما ہُوا ہوتا ہے۔ یہ تالاب کیا ہیں سب قسم کی غلاظتوں اور آلائشوں کا مجموعہ اور کئی امراض کا ذخیرہ ہیں۔ اگر اُنکے پانی پینے سے جانور مریض دُبلے اور کمزور ہوتے جاویں اور انہیں بدہضمی اور اسہال ہو تو کوئی تعجب کا مقام نہیں بلکہ ہم کو تعجب اِس بات کا ہے کہ ایسی بستی کے سارے جانور ایک دم مریض ہو کر مر کیوں نہیں جاتے۔ بہر حال ایسے گندے بلکہ زہریلے پانی پینے کا جانوروں کو عادی کیا جاتا ہے۔ اور یہی عادت ہے جو انہیں اکثر امراض سے بچائے رکھتی ہے +

اس بات کا ہمیشہ خیال رہے کہ مریض جانور کو پانی صاف اور ایسا معتدل دیا جاوے۔ جو نہ بہت سرد اور نہ ہی گرم ہو۔ خاصکر کتارہ۔ امراض صدر اور اسہال و زحیر کے مریضوں کو کسی قدر شیر گرم پانی دینا ضروری ہوتا ہے۔ کیونکہ سرد پانی سے امراض تنفس اور امراض امعاء خراب ہو جاتی ہیں۔ اور مریض کو تکلیف پہنچتی ہے۔ بعض امراض میں مریض ہوس سے پانی زیادہ پی جاتے ہیں اور بعض میں پانی نہیں پیتے۔ حد اعتدال سے زیادہ پانی دینا مضر ہے اور پانی نہ دینے سے ہضمیت کا فعل مکمل نہیں ہو سکتا۔ بعض اوقات پینے کے پانی میں ادویات بخار شکن یا نمک مقوی و مفرح اور پیشاب آور وغیرہ حل کر دیتے ہیں۔ اور وہ فوراً

جسم میں جذب ہو جاتی ہیں اور اپنا اثر دکھلاتی ہیں۔ مریض مویشی کو موسم سرما میں
اگر جاڑہ محسوس ہو تو اُس پر کمبل یا جھول ڈالنا اور اُسکے سر پر پٹی لگانا اور
سردی سے بچانا ضروری ہے۔ یہ غلط خیال ہے کہ مویشی کو کمبل یا جھول کی کبھی
ضرورت نہیں ہوتی۔ ہمارے ملک میں یہ بھی غلط خیال اور رواج ہے کہ مویشی
کو برش وغیرہ سے صاف کرنے اور اُنکے چمڑا کے صاف رکھنے کی ضرورت نہیں
اکثر جانوروں کے پچھلے اطراف اور چوتڑ و پیٹر و گوبر سے لتھڑے رہتے ہیں اور
گوبر کی پُرانی خشک پپڑیاں ہر وقت جمی رہتی ہیں جو علیحدہ نہیں ہو سکیتں۔
یہ بڑی خراب بات ہے خصوصاً دُودھ دینے والے جانوروں میں جنکی دُم۔
لائیں اور حیوانہ بالکل صاف اور ستھرا رہنا ضروری ہے۔ جانوروں کے سارے
جسم کو ہر روز صاف کرنا اور گرد و غبار و گوبر وغیرہ سے صاف رکھنا ضروری ہے
بشرط ضرورت دھو دینا چاہیئے ورنہ گھاس کے تنکوں کی کوچی یا خرخرہ سے اور
قیمتی بیلوں کو گھوڑوں کی طرح برش خرخرہ سے صاف رکھنا چاہیئے۔ اِس سے
جانور خوش رہتے اور تیاری پکڑتے اور اکثر امراض خصوصاً جلدی بیماریوں
سے محفوظ رہتے ہیں۔ جو جانور آرام سے کھڑے رہتے ہیں (مثلاً دودھار گائیں)
اور چرائی پر بھی نہ بھیجی جاویں اُنہیں دو وقت ورزش کرانا یعنی چلانا پھرانا
ضروری ہے۔ تاکہ اُنکے ہاتھ پیر کھلے رہیں دوران تیز ہو اور کیفیت درست رہے

امراض آلاتِ ہضم

مویشی کے آلاتِ ہضم کے بیان کرنے سے پہلے مختصر طور پر انکی تشریح و افعال الاعضا کا ذکر کرنا ضروری ہے۔ تاکہ ناظرین کو اُن خاص خاص تفاوت اور اختلافات سے بخوبی واقفیت ہوجائے۔ جو گھوڑے اور مویشی کے اعضائے ہضمیت میں پائے جاتے ہیں۔ اور علاوہ بریں مرضوں کی اصلیت۔ ماہیت اور تشخیص و علاج کے سمجھنے میں بھی سہولیت ہو ۔

حیوانی زندگی کے قائم رکھنے اور جسمانی ساخت کی ترتیب و ترمیم کے لئے نیوٹریشن یعنی فعل تغذیہ یا پرورش کا ہونا ضروری ہے۔ جس کے لئے شب و روز مختلف اقسام و مقدار کی غذا حیوان کے بدن میں داخل ہوکر اُس کی جسمانی بناوٹ میں صرف ہوتی ہے۔ حیوان کی جسمانی ساخت و بافت جو زندگی کے مختلف افعال و حرکات کے سبب پرانا اور ناکارہ ہوکر گھٹتے اور زائل ہوتے رہتے ہیں۔ اُن کے نقصان کی ترمیم اور بدل مایتحلل اسی تغذیہ پر منحصر ہے جسم حیوان ہمیشہ ایک ہی حالت میں نہیں رہتا۔ بلکہ اُس کا ہر ایک حصّہ باعتبار عمر ہر لحظہ و ثانیہ میں اپنی بناوٹ بدلتا رہتا ہے۔ مثلاً جو مواد آج بطور تغذیہ کے بہم پہنچائے جاویں کل بطور فضلات کے جسم سے خارج ہوجاوینگے۔ اور اُس کمی و نقصان کو پورا کرنیکے لئے پھر تازہ غذا بہم پہنچانی اور نئے مواد مہیا کرنیکی ضرورت ہوگی ۔

جو خوراک جانور کھاتا ہے اُسے تحلیل کرکے قابل پرورش بنانے کے لئے

تنورۂ شکم میں ایک عجیب فعل انجام پاتا ہے۔ جسے ڈیجسچن یعنی ہضمیت بولتے ہیں ؛

ڈی جسچن یعنی فعل ہضمیت سے وہ قدرتی اور سلسلہ وار تغیر و تبدل مراد ہیں جو ایلی منٹری کینال یعنی ہاضمہ کی نالی میں مُنہ سے لیکر امعاء مستقیم تک غذا پر واقع ہوتے ہیں جس سے جسمانی پرورش اور ترمیم کرنے والے مواد غذا کے ثقیل اور غیر منہضم اجزاء سے علیحدہ جذب ہوجاتے اور ناقابل ہضم اجزاء آنتوں سے ہو کر مقعد کے راہ بطور فضلہ خارج ہوجاتے ہیں۔ اور اس فعل کو تین درجوں میں تقسیم کرتے ہیں ؛

(۱)۔ اوّل خوراک کا باریک اور گودہ کی طرح ملائم ہونا جس کے بعد دوسری ضروری تبدیلی شروع ہوتی ہے ؛

(۲)۔ دوم اُس گودہ کے ثقیل اور ناقابل جذب حصّہ سے جو آخر فضلہ بنکر خارج ہوجاتا ہے کیلوس یا قابل جذب حصّہ کا علیحدہ ہوجانا ؛

(۳)۔ سوم کیلوس یعنی غذا کے ست میں ایسے کیمیاوی اور حیات بخش تغیر کا واقع ہونا۔ جس سے وہ فوراً خون میں استحالہ پاجاتا ہے ؛

ہضمیت کا فعل مُنہ سے شروع ہوتا ہے۔ جہاں غذا چبائی جاتی ہے (مسٹی کیشن) اور سلائوا یعنی مُنہ کی رال سے ملتی ہے (انسالے ویشن) رال مُنہ کے سلیوری گلینڈز یعنی تھوک تراوش کرنیوالی گلٹیوں سے پیدا ہو کر چبائی ہوئی غذا کے ساتھ مِلجاتا ہے اور مُنہ کے لقمے کو چبانے اور نگلنے کے قابل بنا دیتا ہے۔ اور ہضمیت میں ایک ضروری فعل انجام دیتا ہے۔ مُنہ میں غذا لیجانے اور چبانے میں زبان۔ دانت اور ہونٹ اور بہت سے جبڑہ کے عضلات کام کرتے ہیں۔ گھاس پات چرنے اور اُٹھانے میں مویشی کی زبان جو گھوڑے کی نسبت زیادہ مسکیولر یعنی عضلاتی اور مضبوط و کھُردری ہوتی ہے زیادہ کام کرتی ہے۔ اس لئے اسکو پری ہنسائل ارگن یعنی پکڑنے کا آلہ بولتے ہیں۔ اور چونکہ یہ خاردار اور کھُردری ہوتی ہے۔ جانور

چمڑہ کی خراش بھی زبان ہی سے چاٹ کر رفع کر سکتا ہے۔ مویشی کے لب موٹے بھدے
اور کوتاہ ہونے کے سبب گھاس پات اُٹھانے کا کام بالکل ادا نہیں کر سکتے۔ مویشی
کے دانت کُل تعداد میں بتیس ہوتے ہیں۔ یعنی فی جبڑہ میں فی طرف چھ ڈاڑھیں ہیں
جن میں ۳ پری مولرز یعنی پیدائیشی قائم اور ۳ فالس مولرز یعنی عارضی دانتوں کی تبدیلی
سے ہوتے ہیں کاٹنے والے دانت (انسائرز) کل آٹھ اور فقط نچلے جبڑہ میں ہوتے
ہیں۔ اور ان کے مقابلہ پر بالائی جبڑہ میں ایک فیبرو ایلاسٹک پیڈ یعنی ریشہ دار
گدّی لگی رہتی ہے۔ بیل کے دانت گھوڑے کی نسبت چھوٹے اور انکی نک یعنی
گردن کا حصہ پتلا ہوتا ہے اور پکڑ کر ہلانے سے کسی قدر ہلتے ہیں۔ مویشی کا ہارڈ پیلٹ
یعنی سخت تالو بڑا۔ اور سافٹ پیلٹ یعنی ملائم تالو گھوڑے کی نسبت بہت چھوٹا
ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اگر گھوڑے کے معدہ یا مری سے کچھ غذا یا پانی
واپس باہر نکلے تو ملائم تالو کے لمبا ہونے اور مُنہ و حلق کے درمیان حائل ہونے
کے سبب ناک سے باہر نکلیگا۔ مگر بیل میں بخلاف اسکے ہر وقت جگالی لینے
کا فعل (ریومی نیشن) جاری رہتا ہے۔ لعابِ دہن پیدا کرنیکے لئے ایک خاص
جماعت گلٹیوں کی مقرر ہے۔ جن میں سے معتبر اور زیادہ کام کرنیوالی پیراٹڈ گلینڈز
سب مکسیلری گلینڈزا اور سب لنگوئل گلینڈز ہیں۔

پیراٹڈ گلینڈز کان کی جڑ سے لیکر انگل آف دی جا یعنی نچلے جبڑہ کے مدور گوشہ
تک لگے رہتے ہیں۔ اور سب مکسیلری گلینڈز نچلے جبڑہ کے درمیان اور سب لنگوئل
زبان کے نیچے لگے رہتے ہیں۔ اور اسی سبب سے انکو یہ نام دیا گیا ہے۔ ان
گلٹیوں کا رس خاص خاص نلیوں کے سوراخوں کے ذریعہ بہکر منہ میں گرتا ہے
بعض امراض مثل اکٹی نومائی کوسس اسٹوماٹائی ٹس۔ منہ کھُر اور زہر سیماب وغیرہ میں
اخراج سلیوا کی بہت ترقی ہوتی ہے۔ ان حالات میں اسکا ارتکاب غیر معتدل

ہوتا ہے۔

سلیوری گلینڈز سے بہت مقدار رال پیدا ہوتا رہتا ہے۔ چنانچہ تجربہ سے ثابت ہوا ہے۔ کہ فقط ایک پیراٹڈ غدود سے چند گھنٹہ کے عرصہ میں کئی پائینٹ رال خارج ہوتا ہے۔ جو مویشی کی موٹی خوراک کو چبانے اور نگلنے کے قابل بناتا ہے۔

۱- پیراٹڈ گلینڈز۔

۲- پیراٹڈ ڈکٹ۔

۳- سب مکسلری ڈکٹ میں پروب۔

۴- سب لنگوئل غدود۔

مویشی کی ہضمیت میں لعاب دہن بہت اور ضروری مدد دیتا ہے۔ اور نہ صرف پہلی دفعہ چبانے اور نگلنے کے وقت بلکہ دوبارہ جگالی کرنے کے وقت بہت بڑی مقدار اس عجیب خاصیت کی رطوبت کی پیدا ہو کر غذا میں ملتی ہے اور اس طرح غذا کانی طور پر چبائے جانے کے بعد فیرنگس یعنی حلقوم میں چلی جاتی ہے فیرنگس ایک پتلی عضلاتی تھیلی ہے۔ جو منہ کے پیچھے اور مری کے سامنے لگی رہتی ہے۔ جس کے راہ منہ کا لقمہ ایک بہت بڑی اور پیچیدہ جماعت عضلات کی قوی حرکت اور کوشش سے ایسافیگس یعنی مری میں چلا جاتا ہے۔ اور ان تمام اعضاؤ عضلات کی مشترکہ حرکت سے نگلنے کا فعل انجام پاتا ہے۔ بحالت مرض حلق کو باہر سے دیکھ اور ٹٹول کر اور اندر سے انگلی کے ذریعہ ٹٹول کر دیکھا جاتا ہے مویشی کے حلق میں ہاتھ لیجانے کے وقت جانور گھوڑے کی طرح منہ بند کر کے انگلی چباتے نہیں بلکہ منہ کھلا رکھتے ہیں۔ ایک مددگار بیل کا منہ کھول سکتا ہے، عامل کو چاہیئے کہ ڈاڑھوں سے ہاتھ بچائے رکھے۔ ایسافیگس یعنی مری ایک

مُدوّر عضلاتی نالی ہے۔ جو فیرنگس یعنی حلق سے شروع ہو کر معدہ میں قیف کی شکل ہو کر کھلتی ہے اور تین طبقوں یعنی بیرونی آبدار میانہ دوپرت عضلاتی اور اندرونی مخاطی یعنی لعابدار سے مرتب ہے۔ لیکن اسکا آبدار بیرونی طبق اسکو فقط چھاتی اور پیٹ کے خانہ میں ملفوف کرتا ہے۔ اور گردن کے حصّہ میں موجود نہیں ہوتا۔ جگالی لینے والے جانوروں کی مرّی کے عضلاتی ریشے ایک خاص ترتیب سے بافتہ ہیں یعنی اوپر سے نیچے اور ویسے ہی نیچے سے اُوپر کو سلسلہ دار آڑے پھندوں کی شکل میں لگے رہتے ہیں (انگریزی 8 کی طرح) یہی وجہ ہے کہ مویشی میں جیسے غذا نگلنے کے وقت مرّی کے عضلاتی ریشے لقمہ کو اندر ڈھیلنے کی غرض سے اوپر سے نیچے کو سُکڑتے ہیں۔ ویسا ہی جگالی لینے کے وقت اُس میں بالعکس حرکت پیدا ہوتی ہے اور معدہ کی غذا بسہولیت تمام مرّی کے راہ مُنہ میں آجاتی ہے۔ بحالت روک (چوکنگ) مرّی کی گردن کا حصّہ آنکھ سے دیکھا اور اُنگلیوں سے ٹٹولا جاسکتا ہے جس سے روک کے مقام کی سختی اور اُبھار و تناؤ معلوم ہو سکتا ہے۔ اگر مرّی پھیل جاوے۔ تو اسے ڈیلی ٹیشن بولتے ہیں۔ اس حالت میں قئے اور خوراک کی واپسی کا اندیشہ ہوتا ہے۔ اگر روک مرّی کے چھاتی والے حصّہ میں ہو تو بدون پروبنگ اور کوئی تدبیر علاج وغیرہ کی ہرگز نہیں ہو سکتی۔ جگالی لینے والے جانوروں میں جب غذا پہلی دفعہ چبا کر نگلی جاتی ہے اور ریومن یا پہلا معدہ اس نیم چبائی ہوئی غذا سے پُر ہو جاتا ہے۔ تو وہ دوبارہ مکمل چبائے جانے اور خوب باریک ہونے کے لئے مُنہ میں واپس آجاتی ہے۔ اسکو ریومی نیشن یعنی جگالی بولتے ہیں۔ جو معدہ مرّی اور باقی سب نگلنے کے اعضاء کی یکجا کوشش اور حرکت سے انجام ہوتی ہے اور یہ فعل بالکل جانور کے اختیار میں ہے۔ جیسے ہم ذرا تفصیل کے ساتھ آگے چلکر بیان کرینگے؞

مویشی کا معدہ علیحدہ علیحدہ چار خانوں میں منقسم ہے :-

پہلا۔ ریومن یا پانچ یعنی اوجھڑی ؛

دوسرا۔ ریٹی کیولم یا ہنی کومب بیگ یعنی چھتا ؛

تیسرا۔ امیسم یا مینی فولڈس یعنی پت اوجھڑی ؛

چوتھا۔ ابیامیسم یا رنٹ یعنی اصلی ہضمیت کا معدہ۔ اور ان کی ساخت تین طبقوں یعنی بیرونی آبدار جھلّی (سیرس کوٹ) میانہ عضلاتی جھلّی (مسکیولر کوٹ) اور اندرونی مخاطی جھلّی (میوکس کوٹ) سے مرکب ہے ؛

معدہ کی حرکت کرمی اور عضلاتی انقباض سب عضلاتی طبق یعنی مسکیولر کوٹ پر منحصر ہے۔ ریومن سب سے بہت بڑا اور شکم کے خانہ کی تین چوتھائی (۳/۴) گھیر رکھتا ہے اور موٹی نیم چبائی غذا کو مرّی سے وصول کرتا ہے۔ بائیں کوکھ میں پردہ ڈایا فرام سے لیکر اخیر پیلوک کیوٹی تک سارے شکم کو بھر رکھتا ہے۔ بحالت مرض اسکا اِمتحان اسی مقام پر ٹھونکنے۔ اسکل ٹیشن کرنے یا پروبنگ اور آلہ ٹروکار پاس کرکے فضلہ نکال کر کر سکتے ہیں۔ بحالتِ فاقہ بائیں کوکھ جانور کی ریومن کے کسی قدر خالی ہونے سے نیچے دبی ہوئی اور تداخل یا نفخ کی حالت میں کوکھ بہت اُبھری ہوئی ہوتی ہے بحالتِ بد ہضمی اس معدہ میں کاربانک ایسڈ۔ سلفیوریٹڈ ہائیڈروجن۔ کاربوریٹڈ ہیڈروجن اور امونیم سلفائیڈ وغیرہ بدبودار مضر اثر گیسیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور مرض گارجڈ ریومن اور ٹمپنی میں پھول جاتا ہے۔ تو کمر وڑ کی سیدھ سے اونچا اُبھرا ہوا نظر آتا ہے ؛

ریومن کے مسکیولر کوٹ یعنی عضلاتی طبق میں چند مضبوط مسکیولر بینڈ یا کالمز یعنی لچھی ڈوریاں ہونیکی وجہ سے یہ خانہ علیحدہ علیحدہ چار کمروں میں منقسم ہو جاتا ہے یہ ڈوریاں غذا کے سہارنے اور گھمانے میں معدہ کو بہت مضبوطی دیتی ہیں۔

اور اس معدہ کی رطوبت اور لعابِ دہن یہاں پر غذا میں ملتی ہے۔ ریومن کی استری جھلی یعنی میوکس ممبرین پر بیشمار نوکیلے ابھار اُگے رہتے ہیں۔ جنکو پپے پیلا بولتے ہیں۔ مگر یہ پپے پیلا اسکیولر بینڈ کی جگہ پر نہیں ہوتے۔ تاکہ غذا اسکی ہموار سطح پر ایک کمرہ سے دوسرے کمرے میں آسانی سے گذر جاوے ٭

معدہ میں غذا لعاب دہن اور معدہ کی رطوبات میں مرطوب اور قریب ایک سو دس درجہ کی حرارت میں گرم اور دیوار معدہ کی حرکت سے اِدھر اُدھر تبدیل ہوتی رہتی ہے۔ غذا کی چینی اور چربیلی اجزاء کے استحالہ سے ترش عرق مثل لیکٹک ایسڈ وغیرہ پیدا ہوتے ہیں اور کچھ مقدار نشاستہ چینی میں مُبدل ہوتی ہے۔ شیر خوار بچوّں میں پہلے معدہ کی تاثیر ترش ہوتی ہے اگر مریض بیل عرصہ تک جگالی نہ کرے تو سلیوا کی عدم شمولیت سے خمیر پیدا ہوکر معدہ ترشی اختیار کرتا ہے۔ چارہ کے حل ہونے والے چینی۔ گوند اور جڑی چارے سب معدہ میں ہضم ہوتے ہیں۔ صرف چربیلی اجزاء میں کم تبدیلی پیدا ہوتی ہے ٭

ریٹی کیولم یا ہنی کومب یعنی چھتا۔ سب سے چھوٹا اور بیضوی شکل کا خانہ ریومن کے سامنے اُس کے قد کا ⅒ حصہ اور مری کے اختتام کے نیچے شکم کی میانہ لائن پر سب انسی فارم حصہ میں واقع ہے۔ اس کی اِستری جھلی بعینہ شہد کے چھتے کے مشابہ ہوتی ہے۔ جس سے اس کو یہ نام دیا گیا ہے۔ اس کا عضلاتی طبق ایک خاص ترتیب سے اور مضبوطی سے لگا ہوا ہے۔ جس سے اس میں انقباض اور سکڑنے کی بہت قوت ہے۔ مری کے اختتام سے دو عضلاتی دیواریں شروع ہوکر ایک گہری نالی بناتی ہوئی تیسرے معدہ کے سوراخ تک پہنچتی ہے۔ جس کو ایسافیجیل کینال بولتے ہیں۔ اس کینال کے حقیقی فعل کی بابت بہت سے اور مختلف مسائل ہیں۔ معلوم ہوتا ہے کہ ریٹی کیولم سے غذا جگالی

کے لئے مُنہ میں اور بعد جگالی کے اُس کی راہ ریٹی کیولم سے ہوکر تیسرے معدہ میں داخل ہوتی ہے ریٹی کیولم کی استری جھلّی میں بہت سے غددی سیلز موجود ہوتے ہیں جن میں سے ایک خاص قسم کا عرق پیدا ہوکر غذا میں ملتا ہے۔ یہ عرق تاثیر میں لعابِ دہن کے بالکل مشابہ ہے اس معدہ سے فارم باڈی دیوار معدہ چھید کر اور آلات کو ماؤف کرسکتی ہے اور اس میں پرفوریشن اور ڈمل وغیرہ ہو سکتے ہیں ؛

اومی سم یعنی تیسرا معدہ ریومن کے دہنی طرف اور دوسرے اور چوتھے معدے کے وسط میں دہنی ہپو کانڈریم میں واقع ہے۔ اس معدے کے جوف میں بہت سے ورقی میوکس ممبرین یعنی مخاطی جھلّی کے دوہرے پرت سے بنے ہوئے مختلف قد و طوالت کے ایک دوسرے کے پہلو بہ پہلو لگے ہوئے تعداد میں ایک سَو سے ایک سَو بیس تک ہوتے ہیں۔ اس لئے اس معدہ کو مینی فولڈس بولتے ہیں۔ غذا اس معدہ میں داخل ہوکر اس کے ورقوں کے اندر تقسیم ہوجاتی ہے۔ اور ان ورقوں سے بھی ایک خاص قسم کا عرق ریزش ہوتا ہے۔ جو غذا کو ملائم کرکے چوتھے معدے میں داخل ہونے کے قابل بناتا ہے ورقوں کے فعل کی بابت قیاس ہے کہ رطوبتوں کی پیدائش کے لئے وسیع جگہ بناتے ہیں۔ اور غذا کو اپنے اندر تقسیم کرکے دباتے ہیں ؛

ایبامی سم یعنی چوتھا معدہ ہضمیت کا حقیقی معدہ ہے۔ جہاں اور معدوں کی تیار شدہ غذا جاکر پرورش کنندہ مواد میں تبدیل ہوجاتی ہے یہ معدہ چھوٹے بچوں میں بڑا وسیع ہوتا ہے۔ اور اگر اسے خشک کیا جائے تو پنیر کے بنانے میں دُودھ کو منجمد کرنے کے لئے کام آتا ہے۔ ایبامی سم کی یہ خاص تاثیر اُس کی رطوبت یعنی گیاسٹرک جوس پر منحصر ہے۔ جو دُودھ کے کیسین پر کیمیاوی

اثر پیدا کر کے اُسے منجمد کر دیتا ہے۔ اور اس لئے اس معدہ کو ریننٹ بولتے ہیں۔ یہ معدہ بھی ریومن کی دہنی طرف واقع ہے اور شکل میں مشک کی طرح اور لمبا ہوتا ہے۔ اور آخر اپنے آپ پر ایک خم کھا کر پہلی آنت میں ختم ہوتا ہے۔ ایبامیسم کی استری جھلی بہت نازک اور ملائم مثل مخمل کے ہوتی ہے۔ جس پر دانہ دار اُبھار اور بہت سی ملائم طویل سلوٹیں معدہ کے طول کے رُخ لگی رہتی ہیں۔ جنکو اصطلاح میں رو گی یا لانجی ٹیوڈینل فولڈس بولتے ہیں +

ان سے بڑا مفید اور ہضمیت کے لئے لامحالہ ضروری عرق پیدا ہوتا ہے۔ جسکو گیاسٹرک جوس بولتے ہیں اور ترش خاصیت رکھتا ہے یہ معدہ بحالت تداخل و جلن کے دہنی کوکھ میں ٹٹولا جا سکتا ہے۔ بچوں میں اس معدہ کے ماؤف ہونے سے اپھارہ۔ جمائی اور قے ہو جاتی ہے اور اس کی جلن اور خراش سے درد قولنج پیدا ہوتا ہے۔ چوتھے معدہ کے اخیر پر ایک دبیز بافت پیلارس کی ہے جہاں سے پہلی آنت شروع ہوتی ہے۔ آنتوں کو دو جماعتوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔ اوّل چھوٹی آنتیں۔ دوم بڑی آنتیں۔ چھوٹی آنتیں یہ ہیں۔ اوّل ڈیوڈینم یعنی اثنا عشری۔ دوم جیوجینم یعنی صائم۔ سوم ایلیم یعنی دقیق۔ اور بڑی آنتیں یہ ہیں کولن یعنی قولون سیکم یعنی اعور۔ رکٹم یعنی مستقیم +

بیل کی آنتیں اس کی قامت کی لمبائی کے ۲۰ سے ۲۲ گنا بڑی ہوتی ہیں اور طول میں اوسطاً ۱۵۰ فٹ جس میں سے ۱۳۰ فقط چھوٹی آنتیں ہیں۔ گھوڑے کی نسبت گو طول میں ڈیوڑھی لیکن قطر میں بہت چھوٹی ہوتی ہیں۔ چھوٹی آنتیں میسنٹری کے آزاد کنارہ پر لپیٹ دار جھالر کی شکل میں ترتیب دی ہوئی ہیں سیکم آنت کلب شیپ یعنی موگری کی شکل اور اُس کا آزاد حصہ زیادہ وسیع اور نیچے و پیچھے کے رُخ لٹکتا ہے۔ اور چوطرفہ کی طرف سے پتلی ہو کر قولون کے

قد کے برابر ہو جاتی ہے۔ اور گھوڑے کے سیکم کی طرح جُھریدار نہیں ہوتی بلکہ
صاف ہموار سطح رکھتی ہے۔ کیونکہ اس میں عضلاتی ڈوریاں موجود نہیں ہوتی۔
بڑی قولن پیچ در پیچ طریقہ سے میسنٹری کے دوہرے پرت کے درمیان لپٹی
ہُوئی ہوتی ہے۔ یہ گھوڑے کی نسبت بہت تنگ چھوٹی اور عضلاتی ڈوریوں
اور جھریدار بناوٹ سے بالکل خالی اور صاف ہوتی ہے مویشی کی آنت کے
پیرز پیچز غدود بہت طویل اور بڑے ہوتے ہیں۔ چنانچہ ان کا قد ۴ سے
۱۲ انچہ تک لمبا اور نصف سے ایک انچہ تک موٹا ہوتا ہے۔ مویشی کے
معدوں سے خوراک خوب ہضم ہوکر ان کی دقیق مگر بڑی لمبی آنتوں میں ہوکر
گذرتی ہے۔ بیل کی آنتیں گو فعل ہضمیت کے لحاظ سے توچنداں ضروری اور
کارکن نہیں ہوتیں لیکن ان کی میوکس جھلّی کی وسیع سطح سے فعل جذب بہت ہوتا
ہے۔ چونکہ باعتبار فعل ہضمیت گھوڑے کی نسبت بیل کی آنت کم ضروری
ہے یہی وجہ ہے کہ مریض بھی کم ہوتی ہیں۔ اور جو مُہلک خطرناک امراض
گھوڑے کی آنتوں میں لاحق ہوتے ہیں وہ مویشی کے معدوں میں دیکھے جاتے
ہیں۔ جو گھوڑے کی آنت کی طرح زیادہ ضروری فعل ہضمیت انجام دیتے ہیں
جو بداثر خراب۔ نکمّی اور مضرِ صحت خوراک کا گھوڑے کی آنت پر ہوتا ہے۔ وہ
مویشی کے معدوں میں ہُوا کرتا ہے ✦

مویشی کی جُگالی کی بابت بہت سے مختلف اقوال ہیں پروفیسر سمتھ صاحب
کی تحقیقات کے بموجب بڑے آلات جُگالے کا فعل انجام دینے کے لئے
پہلا دوسرا معدہ اور مرّی ہیں۔ صاحب ممدوح فرماتے ہیں کہ غذا جب پہلی
دفعہ کھائی جاتی ہے تو بہت خفیف چبائی جاتی ہے۔ اور حلق سے نیچے اُتر کر
براہ مرّی ریومن کے اگلے حصّہ میں چلی جاتی ہے۔ ایسا فیجیئن کینال میں جیسے

کہ بعض محققین کا خیال ہے بالکل نہیں جاتی اور ریومن کے پُر ہونیکے بعد حسب المعمول فعل جگالی کا شروع ہوتا ہے۔ جگال گو بالکل جانور کے اختیار میں ہے۔ تاہم کچھ کچھ غذا کی اصلیت اور معدہ کے پھیلاؤ پر بھی حصر رکھتا ہے۔ جگالنے میں کھائی ہوئی غذا کا ریومن معدہ سے مری کی راہ ہوکر مُنہ میں دوبارہ چبائے جانے اور اُس میں سلیوا کی آمیزش کے لئے واپس آنا اور پھر دوبارہ نگلا جانا ظہور میں آتا ہے اور غذا کا موٹا حصہ جو ایک دفعہ کی جگالی میں کافی طور پر چبایا نہ جاوے۔ متعدد دفعہ بار بار جگالی کے لئے معدہ سے مُنہ میں آتا ہے۔ چنانچہ اُس کا رقیق اور چبایا ہُوا حصہ تو آگے تیسرے معدہ میں گذر جاتا ہے لیکن موٹا حصہ پھر پہلے ہی معدہ میں جاتا ہے۔ جہاں سے دوبارہ چبائے جانے کے لئے مُنہ میں واپس آتا ہے۔ جب [illegible] معدہ میں ڈالتا ہے تو بہت مقدار سلیوا کی غذا کے ہمراہ معدہ میں جاتی ہے۔ یہاں پر غذا میں سلیوا آمیز ہوتا ہے اور معدہ غذا کو اپنے اندر گھماتا ہے۔ جس سے غذا مرطوب اور گرم ہوکر ملائم ہو جاتی ہے۔ ریومن معدہ کو چار خانوں میں تقسیم کرنے والے عضلاتی بند اس ترکیب سے لگے ہیں کہ جب اُن میں حرکت ہوتی ہے تو معدہ کو سُکیڑ کر مری کے دہانے کے محاذ میں کر دیتے ہیں۔ اسی وقت ریٹی کیولم میں حرکت ہوتی ہے۔ اس طرح پر غذا کا کچھ حصہ مری کے اندر گھُس جاتا ہے اور یہ حصہ بالقمہ غذا کا مری کی اُلٹی حرکت سے دبتا ہُوا مُنہ میں آجاتا ہے۔ جہاں دوبارہ چبایا جاتا ہے۔

جگالی کرنے میں علاوہ اور اعضاء کے ڈایا فرام یعنی پردہ حجاب حاجز اور دیوار شکم سے بھی مدد ملتی ہے۔ اس لئے حجاب حاجز مویشی میں بہت مضبوط ہوتا ہے۔ عام رائے یہ ہے کہ ریومن سے غذا ریٹی کیولم میں جاتی ہے اور وہاں ایک گول لقمہ کی شکل میں ہوکر اور اس معدہ کے مضبوط عضلاتی سُکڑاؤ سے

تر ی میں گھل جاتی ہے۔ اور دوبارہ نگلنے کے وقت ایسا فیجئیل کینال کی سطح پر بدون علیحدگی اس کی دیواروں سے گذر کر تیسرے معدہ میں جا پڑتی ہے۔ مگر بعض محقق اس سے اتفاق رائے نہیں کرتے۔ اور اُن کی رائے یہ ہے کہ غذا دوبارہ چبائے جانے کے بعد ریومن میں جاتی ہے اور جُگالی کے لئے بھی ریومن سے ایسا فیگس میں آتی ہے۔ کیونکہ غذا کو ملغوبہ بناکر ایسا فیگس میں واپس ڈالنا اگر فقط ریٹی کیولم پر منحصر ہوتا۔ تو اکثر جگالی کرنے والے جانوروں مثلاً اونٹ میں یہ معدہ موجود نہیں ہوتا۔ حالانکہ ان کا فعلِ جُگال بعینہ بیل کی طرح بسہولیت اور بلا روک انجام پاتا ہے۔ اس لئے معلوم ہوتا ہے کہ حقیقی فعل ریٹی کیولم کا مکمل طور پر معلوم نہیں غالباً یہ عرق ریزش کرنے والی تھیلی معدہ سے لگی ہوتی ہے اسطرح پر غذا کے مسٹے کیشن یعنی چبائے جانے انسالے ولیشن یعنی آمیزش لعاب دہن ڈگلوٹیشن یعنی نگلنے اور ریومی نیشن یعنی جگالنے کے سُراغ نکالنے کے بعد ہم کچھ مختصر بیان ڈائی جسچن یعنی فعل ہضمیت کا کرینگے ۔

فائدہ

ہضمیت کے بعد ایک ضروری فعل ڈیفی کیشن یعنی گوبر کرنیکا ہے۔ جس میں ناہضم حصہ خوراک کا فضلہ بنکر بطور گوبر یا لید خارج ہوتا ہے۔ اس سے بھی معقول علامات مرض مُہیا ہوسکتے ہیں۔ مثلاً کبھی فضلہ سخت کبھی نرم کبھی قبض اور کبھی اسہال ہوتے ہیں۔ کبھی گوبر میوکس آمیز کبھی خون آمیز کبھی بلغم سے پوشیدہ اور کبھی سخت بدبودار ہوتا ہے۔ غرضیکہ گوبر کی رنگت۔ بُو۔ قوام۔ اور حالت سے بہت کچھ سراغ تشخیص مرض ملتا ہے۔ گوبر میں کرم اور کرموں کے انڈے بھی خارج ہوتے ہیں جو کبھی برہنہ آنکھ سے اور کبھی بذریعہ خوردبین دیکھے جاتے ہیں ۔

ملائم شدہ غذا جو چوتھے معدہ میں داخل ہوتی ہے۔ وہاں ایسا میسم کے گیاسٹرک جوس یعنی خاص قسم کے ترش عرق سے بخوبی مل جاتی ہے۔ اور ایک ملائم گودہ کی طرح بن جاتی ہے۔ جسکو کائم یعنی کیموس بولتے ہیں۔ کیموس معدہ سے چلکر پہلے چھوٹی آنت یعنی ڈیوڈینم میں داخل ہوجاتا ہے۔ جہاں اس میں دو رس اور آکر شامل ہوتی ہیں۔ جن کی نلیاں ایک دوسری سے کچھ فاصلہ پر کھلتی ہیں۔

پہلا رس صفرا ہے جو کہ جگر میں پیدا ہوتا ہے اور بطور ذخیرہ کے گال بلیڈر یعنی تلخہ یا پتہ میں جمع رہتا ہے۔ اور غذا کے آنت میں پہنچنے پر ایک خاص نالی بائل ڈکٹ کی راہ جو پیلا رس سے قریب ۲ فٹ چھوڑ کر آگے ڈیوڈینم یعنی اثنا عشر آنت میں جا ملتا ہے گرنا شروع کرتا ہے۔ بیل کا جگر بڑا اور زیادہ تر جوف شکم کی داہنی طرف یعنی رائٹ سب لمبر ریجین میں ڈائی فرم کے پیچھے رایٹ ہپو کانڈریک ریجین کے متصل پڑا رہتا ہے۔ اور نویں سے تیرھویں پسلی تک پہنچتا ہے۔ گھوڑے کی طرح یہ علیحدہ علیحدہ تین لوتھڑوں میں تقسیم شدہ نہیں ہوتا بلکہ اس کا ایک ہی بڑا لوتھڑا کناروں سے کٹا ہوا ہوتا ہے۔ اخیری انٹرکاسٹل سپیس اور تیرھویں پسلی کے اخیر میں ٹٹولنے سے اس کا امتحان کیا جا سکتا ہے تجربہ کار آدمی جگر کی ہائپرٹرافی جو بسبب کنسر ہائی ڈیٹڈ اور خنازیر وغیرہ کی ہوجاتی ہے پرکشن اور پلپی ٹیشن سے کسی قدر معلوم کرسکتا ہے۔ اور یرقان کی موجودگی جو ظاہرہ جھلیوں کی زردی رنگت سے معلوم ہوتی ہے مرض جگر کی تائید کرتی ہے۔ علاوہ بریں ایک جو ندار تھیلی صفراوی رطوبت جمع رکھنے کیلئے رکھتا ہے پیدائش صفرا کی مقدار فی گھنٹہ اندازاً ۸ سے ۱۰ اونس تک ہوتی ہے (اسمتھ فزیالوجی) گال بلیڈر یعنی مرارہ ایک بیضوی شکل کی تھیلی صفرا کے جمع رکھنے

کے لئے جگر کی پچھلی سطح کے آڑے شگاف پر لگی رہتی ہیں۔ اس کا دہانہ نیچے کی طرف ہے اور اس کی دیواریں تین پرتوں سے یعنی اندرونی مخاطی۔ میانہ عضلاتی اور بیرونی آبدار جھلی سے مرکب ہے۔ تلخہ میں کئی اونس صفراء جمع رکھنے کی وسعت ہے۔ بیل کا صفراوی رنگین مادہ ہوتا ہے اور باقی دو حصے فیصدی سے کم دیگر اجزاء یعنی میوکس مرکبات سوڈا۔ لائم۔ فاسفیٹ وغیرہ ہوتے ہیں ؛

دوسرا رس پین کریاٹک جوس کا ہے جو تن کریس یعنی شیردان کی گلٹیوں میں سے پیدا ہوکر اور خاص نالی تن کریاٹک ڈکٹ کی راہ صفراوی نلی سے کچھ فاصلے پر ڈیوڈینم میں داخل ہوتا ہے ؛

کیموس میں صفرا اور پین کریاٹک جیوس کی آمیزش سے یہ فائدہ ہوتا ہے کہ اس کا الطف حصہ یعنی کائیل یا کیلوس ثقیل اجزاء سے علیحدہ ہو کر آنت کی استری جھلی پر لگ جاتا ہے اور بذریعہ ایک باریک نظام جاذبہ کے جنہیں عروق ماساریقا ابسار بنٹس یا لیکٹیلز بولتے ہیں) جسم میں جذب ہونا شروع کرتا ہے اور عروق ماساریقا یا جاذبہ سے باریک غدودوں ومنسٹرک گلینڈز میں پہنچکر وہاں ایک طبخ پاکر اور تیار ہوجاتا ہے۔ اور پھر سب عروق جاذبہ اس پرورش کنندہ وو صیار رطوبت یعنی کائیل کو تھوریسک ڈکٹ کے اُس وسیع سرے کے جوف میں ڈالدیتی ہیں۔ جسے ریسپٹی کیولم کالائی بولتے ہیں اور تھوریسک ڈکٹ اس نئے زندگی بخش بدل ماتحلل کو جو بالکل خون بننے پر مستعد ہے لیجاکر دل کے قریب ایک بڑی ورید میں ڈالدیتا ہے۔ ڈاکٹر جگلر کا لفلوئنٹ گاہے انٹر سیرڈینا کیوا اور گاہے ایکسیلری وین میں) اس طور پر جو غذا روزمرہ کھائی جاتی ہے بعد تمام ہضمیت اسی کا لب لباب

وقتاً فوقتاً خون میں شامل ہوتا رہتا ہے اور باریک جسمانی بناوٹیں جو اپنا کام اور حیات ختم کرکے پرانی اور ناکارہ ہو کر جسم سے خارج ہو جاتی ہیں۔ اور اُن کی تمام ترمیم میں خون خرچ ہو جاتا ہے۔ اس کی کمی کو یہ پورا کرتا ہے۔ گویا جملہ حیوانات کے جسم میں یہ دَور تسلسل تا بقائے حیات جاری رہتا ہے۔ اور ہر لمحہ و ثانیہ میں بدن کے ہر حصہ و عضو سے کروڑوں باریک جاندار اجسام اپنی زندگی بسر کرکے مرتے اور خارج ہوتے اور اُن کی جگہ نئے پیدا ہوتے رہتے ہیں۔ اور بموجب سن عمر کے کچھ خاص خاص مُدت کے بعد جانور کے جسم کا کُل ڈھانچہ اور بافت نئی ہو جاتی ہے ؛

فائدہ

مریض کے مُنہ کا بیرونی اور اندرونی امتحان کرنا چاہیئے کہ آیا اُسکا مغل لب اور نتھنے اور باچھیں خشک ہیں یا مرطوب۔ بلکل ممبرین کا رنگ اور حالت۔ کیا چھلا ہُوا یا خسرہ دار ہے یا نہیں۔ نیز زبان کا بھی بغور ملاحظہ کیا جاتا ہے۔ مریض مویشی کا مُنہ۔ تنہا یا بذریعہ مددگاروں کے کھولا جاتا ہے۔ جانور شریر یا ضدی ہو تو مددگار ایک ہاتھ سے اُس کا مزل اور دوسرے سے زبان پکڑتا ہے۔ کبھی جانور کو پہلے بلّے یا درخت سے باندھ کر قابو کرنے کی ضرورت ہوتی ہے۔ اس بارہ میں بھینس بڑی ضدی اور تکلیف دہ ہوتی ہے۔ باوجود متعدد مددگاروں کے پھر بھی اُس کا مُنہ کھولنا دُشوار ہوتا ہے۔ مریض کے مُنہ میں اُنگلی ڈال کر مُنہ کی حرارت رطوبت حِس وغیرہ کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ اور جھلّی دیکھنے سے اُس کی روئیدار حالت جلن انیمیا دیکھا۔ اور بدبو یا ترش بو سونگھی جاتی ہے۔ زبان روئیدار۔ کھُردری

خشک ۔ جھاگدار ۔ میلے ۔ چھلے ہوئے ۔ کبھی اُس پر رساؤ جما ہوا اور کبھی اکٹی نومائی کوسیس وغیرہ امراض میں مبتلا پائی جاتی ہے ٭

۱۔ افتہ یا تھرش

یعنی مُنہ میں جلن اور آبلہ ہو کر چیٹ پڑ جانا

افتہ یا تھرش میں مُنہ کی اندرونی جھِلّی بکل ممبرین اور سطح زبان پر جلن ہو کر چھوٹے چھوٹے نوکدار آبلے رقیق اور صاف اخراج سے بھرے ہوئے ظاہر ہوتے ہیں ۔ اور آبلوں کے ٹوٹ جانے سے مُنہ کے اندر جا بجا چٹّیں پیدا ہو جاتی ہیں ۔ حقیقت میں تھرش کوئی سخت مرض نہیں ہے ۔ بلکہ بہت جلد اور بلا خوف صحت میں ختم ہوتی ہے ۔ مگر گاہے بسبب اور پیچیدگیوں کے بہت طوالت پکڑتی ہے اور آبلے و چٹ نہ فقط مُنہ میں بلکہ زبان ۔ حلق ۔ مرّی اور معدہ تک پھیل کر مریض کو سخت تکلیف اور تباہی میں ڈالدیتے ہیں ۔ مگر یہ حالتیں بہت کم دیکھنے میں آتی ہیں ۔ چھوٹی عمر کے بچے اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں ٭

اسباب ۔ بدہضمی خراب اور ناقابل ہضم خوراک اور جب بچے دانت نکالتے ہیں ۔ تو بھی اس مرض کا خوف ہوتا ہے ۔ براہ راست خراش پہنچنے سے بھی مُنہ میں جلن پیدا ہو جاتی ہے ٭

اشتباہ ۔ اس مرض کو فٹ اینڈ ماؤتھ ڈیزیز یعنی مُنہ کھر یا کھر پکا سے جس کے یہ کچھ کچھ مشابہ ہے ۔ اس طرح پر تمیز کیا جاتا ہے کہ افتہ میں فقط مُنہ اور کھر پکا میں مُنہ اور کھر دونوں مریض ہوتے ہیں ۔ افتہ میں آبلے چھوٹے نوکدار اور رقیق پنیلے اخراج سے پُر ہوتے ہیں اور اُن کی ٹوٹنے سے

اُتھلی چھیں ظاہر ہوتی ہیں جو مُنہ کھُر کی گہری چھیوں سے فوراً تمیز ہو سکتے ہیں ۔

علامات ۔ منہ میں آبلے یا چٹ اور درد ہونے کے سبب مریض کھانے اور چبانے اور جُگالنے سے معذور ہو جاتا ہے۔ منہ سے گرم اور لیسدار رال ٹپکتا ہے۔ مریض منہ اور ہونٹ چباتا ہے اور ہونٹ چبانے کے سبب لبوں کے گوشوں میں جھاگ موجود ہوتی ہے۔ اگر کچھ کھانے لگے تو چارہ منہ سے پھر گرا دیتا ہے۔ گاہے خفیف بُخار اور اِمتحان کرنے پر منہ کی استری جھلی پہلے درجہ میں سُرخ اور دوسرے درجہ میں آبلہ دار۔ اور تیسرے درجہ میں چٹ دار نظر آویگی۔ گاہے زبان پر بھی چٹ موجود ہوتے ہیں مگر علامات کی موجودگی اور حدت زیادہ تر مرض کی شدت اور خفت پر منحصر ہے ۔

عِلاج ۔ مُنہ میں پھٹکڑی اور کلوریٹ آف پوٹاش کے عرق کے غرارہ کرانے چاہیئے ۔ یا لعوق ذیل تیار کر کے لگانا چاہیئے ۔ اور حسب ضرورت ایک مسہل یا مُلیّن دیں تاکہ ناہضم خوراک کا فضلہ آنتوں سے خارج ہو جاوے ۔ السی یا تِلوں کا تیل زیادہ مفید ہے ۔

نسخہ ۱

پھٹکڑی ———————— ۲ ماشہ
گرم پانی ———————— ڈیڑھ پاؤ پختہ

یا

کلوریٹ آف پوٹاش ———————— ۲ ڈرام
گرم پانی ———————— ۱۲ اونس

پھٹکڑی یا کلوریٹ آف پوٹاش کو پانی میں حل کر کے ۳ یا ۴ دفعہ دن میں غرارہ کرا دیں ۔ اسی مطلب کے لئے سوہاگہ بھی مفید ہے ۔

نسخہ ۲

پھٹکری ———— ۳ ماشہ

سوہاگہ ———— ۳ ماشہ

شہد ———— ایک چھٹانک

ان کا لعوق یعنی چاٹنہ بنا کر دن میں تین دفعہ مریض جھلی پر لگا دیں اور مریض کو ملائم خوراک دینی چاہیئے۔ مثلاً آش آرد گندم۔ چوکر وغیرہ اور بہ شرط ضرورت مقوی و محرک ادویات مثلاً امیونیم کاربونیٹ کے استعمال کی جاتی ہیں ؛

۲۔ ڈراپنگ دی کڈ

یعنی جگال یا پاکھر گرانا

مویشی میں یہ حالت اکثر امراض خصوصاً منہ و دانت کی بیماریوں میں بطور علامت کے موجود ہوتی ہے۔ اور اگر جانور کو موٹی خوراک دی جاوے اور کثرت محنت کے سبب جگالی کا کافی وقت بھی نہ ملے تو جانور کو اس سے بدہضمی ہو جاتی ہے اور اس وقت بھی مریض جانور جگال گرایا کرتا ہے۔ اور جانور دبلا اور کمزور ہو جاتا ہے ؛

عِلاج۔ خراب موٹی خوراک کو فوراً تبدیل کر کے اچھی ملائم اور جلد ہضم ہونے والی خوراک دیں۔ مریض سے چند روز تک محنت نہ لیں۔ اور ایک معتاد جلاب دینا چاہیئے۔ حسب ضرورت جلاب اور مقوی معدہ دیں ؛

۳۔ گلاسائی ٹس

یعنی زبان کی جلن

گلاسائی ٹس گھوڑے کی نسبت مویشی میں زیادہ ہوتا ہے۔ اس مرض میں یا تو زبان کی سپرفیشل یعنی بیرونی اور یا ڈیپ سٹیڈ یعنی گہری ساخت مریض ہوتی ہے اور یہ آخر مذکورہ حالت نہایت تکلیف دِہ اور دیرپا ہوتی ہے یہ سادہ گلاسائی ٹس کبھی حادہ کبھی متوسط اور کبھی خفیف یا مزمن شکل میں پیدا ہوتا ہے۔

اسباب۔ صدمہ اور چوٹ۔ خراب اور خراشندہ موٹی خوراک۔ جلنا۔ بدہضمی اور دیگر امراض دہان مثل افتہ وغیرہ جب عرصہ تک بلا روک ٹوک جاری رہیں تو گلاسائی ٹس میں ختم ہوتے ہیں۔ بعض دفعہ جاہل زمیندار دشمنی کے سبب ایک دوسرے کی گائے۔ بیل کی زبان کی جڑ پر باریک سخت رسّی باندھ دیتے ہیں۔ جس سے پہلے زبان متورم اور سیاہ ہو کر منہ سے لٹک پڑتی ہے۔ اور اگر جلد خبر نہ لی جاوے تو مُردار ہو کر گر جاتی ہے اور جانور کو ہلاک کر ڈالتی ہے۔

علامات۔ پہلے درجہ کے علامات بعینہ افتہ کے مشابہ ہوتے ہیں۔ زبان سرخ۔ متورم اور دردناک حالت میں ہوتی ہے۔ منہ سے گرم لعاب گرتا ہے۔ زبان کے نیچے ورم (ایفیوژن) ہو جاتا ہے۔ اور مرض کی شدت میں زبان منہ سے لٹک پڑتی ہے۔ اور اس پر آبلے دکھائی دیتے ہیں۔ اور زبان کی جڑ تک ورم پہنچ جانے سے سانس میں بہت دقت ہو جاتی ہے۔ کھانے نگلنے اور جگالنے کا فعل بند۔ اور زبان کی حرکت مسدود ہو جاتی ہے۔ مزاجی علامات مثل تیزی نبض اور زیادتی حرارت اندرونی ظہور میں آتی ہیں۔ گاہے زبان پر ایبسس یعنی دنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن میں شگاف دیکر مواد خارج کر دینے سے تسکین آجاتی ہے۔ اور کبھی السریشن بھی ہو جاتا ہے۔

گلاسائی ٹس کے بدنتائج مثلاً مارٹی فی کیشن یعنی مردار ہو جانا۔ اور اسکرس یا انڈوریشن یعنی مجھر یا سخت ہوجانا۔ بڑی خراب حالتیں ہیں۔ اور ان سے شفایابی کی عموماً مایوسی ہوتی ہے۔ گنگرین یا مارٹی فی کیشن یعنی مردار میں زبان کا رنگ سیاہ اور ارغوانی ہو جاتا ہے۔ چھونے سے سرد اور اُنگلیوں کے دبانے سے بے درد اور بے حس و بے حرکت معلوم ہوتی ہے اور اس سے بدبُو آتی ہے اور بے جان حصہ زبان کا علیحدہ ہونے لگتا ہے جسے کاٹ کر علیحدہ کیا جاتا ہے اگر کچھ حصہ زبان باقی رہ جاوے تو پرورش کرنے سے جانور کی زندگی بچائی جاسکتی ہے۔ لیکن ایسی زبان والے جانور کو اگر فقط چرائی پر رکھا جاوے تو ہمیشہ دُبلا و کمزور رہتا ہے اور فاقہ کشی سے آخر تلف ہو جاتا ہے +

مرض کے آغاز میں عمدہ علاج سے کامیابی کی پوری اُمید ہوتی ہے۔ مگر جب کہ زبان کی اندرونی ساخت میں مرض بہت بڑھ جاوے (ڈیپ سِٹید گلاسائی ٹس) تو علاج سے کم فائدہ ہوتا ہے۔ اور چونکہ مریض بیچارہ ایک ایسے مفید عضو کا استعمال جو غذا کھانے۔ چبانے اور نگلنے میں ضروری ہے کھو بیٹھتا ہے۔ اور نیز سخت درد بھی رہتا ہے۔ اس لئے دن بدن دُبلا اور کمزور ہوتا چلا جاتا ہے۔ اور آخر کار مر جاتا ہے۔ اس لئے ضروری ہے کہ مرض کے پیدا ہوتے ہی اگر مریض کا شفایاب ہونا مشتبہ ہو تو فوراً مالک کو جانور کے مایوس العلاج ہونے کی خبر اور اُسے ذبح کرنے کی سفارش کرنی چاہیئے +

علاج۔ سخت حالت میں سب سے اوّل التہاب اور جلن کو کم کرنے کے لئے جنگر دین سے فصد لینی چاہیئے۔ اور زبان کے دونوں جانب یعنی دہنے اور بائیں کنارہ پر نشتر سے پانچھ دیں۔ خون نکلتے ہی آرام آجاتا ہے۔ خفیف حالت میں بدون پانچھنے اور فصد لینے کے فقط قابض عرقیات کے غرارہ دینے سے

بھی آرام آجاتا ہے ۔

دیسی نسخہ ۱

سہاگہ ——————— ۳ ماشہ

پھٹکڑی ——————— ۳ ماشہ

گرم پانی ——————— ۱۲ چھٹانک

انگریزی نسخہ ۲

ٹنگچر مر ——————— ½ اونس

عرق افیون ——————— ½ اونس

گلاسیرین ——————— ایک اونس

پانی ——————— ایک پائنٹ

یا لانذکورہ نسخوں میں سے کوئی تیار کرکے دن میں چند دفعہ غرارہ کراویں۔ اور شہد کا لعوق بھی جو مرض افتہ میں بتلایا گیا ہے لگانے سے فائدہ ہوتا ہے اور ایک خوراک مسہل دینا چاہیئے۔ درد کو موقوف کرنے کے لئے گلے پر گرم سینک اور منہ کے سامنے گرم پانی کا بھُو پارہ دینا چاہیئے۔ سینک کے کپڑا پر روغن تارپین یا عرق امونیا چھڑکنے اور بھُوپارہ کے پانی میں کوئی انٹی سپٹک دوائی۔ مثل کاربالک ایسڈ وغیرہ کے ملانے سے بہت جلد فائدہ ہوتا ہے۔ مگر یاد رکھنا چاہیئے کہ زبان کو پانچھ دیا جاوے۔ تو بعد ازاں بہت خراشندہ دواؤں کے غرارہ نہ کرانے چاہیئے۔ مریض کو غذا عمدہ و مقوی و ملیّن دیں۔ خود نہ کھا دے۔ تو نال کے ذریعہ پلاویں۔ اگر بالکل نہ کھا سکے تو رقیق گردُل وغیرہ کا حقنہ کر دیا کر دیں۔ اگر مریض کو بخار زیادہ ہو تو فبرلیفیوج نسخہ استعمال کریں۔ پینے کے پانی میں روزمرہ قلمی شورہ ۲ ماشہ اور سلفیٹ آف مگنیشیا ایک چھٹانک

دیں۔ اور نسخہ ذیل بھی بہت مفید ہے ۔

نسخہ ۱

سلوشن اسی ٹیٹ آف امونیا ——— ۴ اونس

نیٹرس ایتھر ——— ایک اونس

قلمی شورہ ——— ۲ ڈرام

پانی ——— ۱۲ اونس

دن میں تین دفعہ پلادیں۔ اگر سپوریشن ہو اور زبان میں تموج معلوم ہو تو نشتر کے ذریعہ شگاف دیکر پیپ خارج کر دیویں۔ کمزوری کو رفع کرنے کے لئے نباتی مقوی دوا دینی چاہیئے۔ جب زبان بہت متورم ہو جاوے اور اس سبب سے حلق بھی شریک مرض ہو جاوے۔ سانس لینے میں سخت تکلیف ہو تو نرخرہ میں ٹریکیا آٹمی کی جراحی کر کے ٹریکیا ٹومی ٹیوب سے مصنوعی تنفس قائم کرنا چاہیئے ۔

یعنی مریض کے گلے کے نیچے نرخرہ پر جہاں عضلات سے برہنہ جگہ ہو جلد میں اُوپر سے نیچے کو ایک شگاف دیا جاتا ہے۔ اور جب نرخرہ ظاہر ہو۔ تو اس میں چھید کر کے ٹریکیا ٹومی ٹیوب کی نلکی لگا دی جاتی ہے۔ تاکہ اسی کے راہ ہوا کی آمد و رفت جاری کیجاوے۔ اور مریض کو ناک اور مُنہ سے دم لینے کی حاجت نہ رہے (دیکھو بیان مرض لیرنجائٹس طریق ٹریکیا ٹومی) ۔

اُن امراض میں جن میں حلق اور ناک و مُنہ سے سانس لینا دشوار ہو جاوے یہ عمل جراحی کیا جاتا ہے۔ تاکہ مریض دم گھٹنے سے نہ مر جاوے اور جبتک مرض کی شدت رفع نہ ہو۔ اور مریض کے ناک سے باسانی دم نہ آسکے تب تک نرخرہ یا نرگٹ میں نلکی لگی رہتی ہے اور جب آرام سے سانس لینے لگے تو اُس وقت نلکی نکال کر بیرونی زخم کا معمولی انٹی سپٹک ڈریس کرتے ہیں کہ مندمل ہو جاوے ۔

فائدہ

چونکہ بیل کا ناک کم چوڑا ہوتا ہے۔ اس لئے ناک اور مُنہ دونوں سے سانس لیتا ہے اور امراض گلاس انتھراکس اور گلاسائی ٹس وغیرہ میں جب مُنہ سے کافی ہوا نہ گذر سکے تو دم بند ہونے لگتا ہے۔ اس لئے ایسی حالتوں میں ٹریکیا ٹمی اپریشن کی ضرورت پڑتی ہے۔ ایسی حالت میں غذا اور دوا بذریعہ حقنہ کے مقعد کے راہ اندر پہنچا دیں۔ بعض معالج ادویات کو ناک کی راہ ربڑ کی نلی یا آلہ اسٹمک پمپ کے ذریعہ داخل کرنے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر یہ سامان ہر جگہ میسر نہیں ہو سکتا۔ کھانے کے لئے آش آرد گندم یا آش جو اور شتد وغیرہ ہر وقت پلاتے رہیں۔ تاکہ مریض دُبلا اور کمزور نہ ہو۔ اگر زبان پر فقط چٹ موجود ہوں تو اُن پر مزلق عرق معہ قدرے ڈائیلوٹ ایسٹک ایسڈ کے لگانے سے فائدہ ہوتا ہے۔ اور پتلا تیزاب شورہ بھی زبان کے چٹوں کے لئے مفید ہے ؞

۴۔ انڈوریشن آف دی ٹنگ

یعنی زبان کا سخت ہو جانا

کنسر آف دی ٹنگ یعنی زبان میں سرطان کی پیدائش

گاہے زبان میں متوسط درجہ کی جلن دسب اکیوٹ انفلامیشن) ہو کر اس میں لمف پیدا ہو جاتی ہے اور اس سبب سے عضلاتی بناوٹ کمزور اور اس میں اثر دقی ہو کر فیبرس ارگنائیزیشن یعنی ریشہ دار مادہ کی پیدائش ہو کر آخر زبان سخت ہو جاتی ہے اور اچھی طرح حرکت نہیں کر سکتی۔ اس کو انڈوریشن یا اسکرس بولتے ہیں

(نن الکٹی نوماٹی کونا تک قسم کے) کبھی بغیر جلن کے بھی زبان کی نوک میں اڑ دفی اور انڈ وریشن واقع ہوتا ہے اور اس سبب سے فعل پیری ہنشن اور مسٹی کیشن میں فرق آجاتا ہے۔ ایسی حالتوں میں عُمدہ تدبیر یہ ہے کہ جانور کی پرورش کر کے بوچڑوں کے ہاں فروختکر دیں اور کبھی زبان بعارضہ کنسر یعنی سرطان میں مُبتلا ہو جاتی ہے۔ اور ان دونوں میں فرق یہ ہے کہ کنسر میں زبان سخت۔ دانہ دار اور قد میں بڑھ جاتی ہے اور مُنہ کا لعاب پیدا کرنے والی گلٹیاں بھی (سلیوری گلینڈز) اس کے ساتھ ماؤف ہو کر دنبل پیدا کر دیتی ہیں۔ اور ان سے پیپ کا اخراج ہوتا ہے۔ کنسر کی جڑ دانہ دار سخت ہوتی ہے اور چنے سے چھالیہ تک قدر رکھتے ہیں اور اسکرافیولس ٹنگ یعنی خنازیری زبان کے بالکل مشابہ ہوتے ہیں۔ یہ دونوں حالتیں سرطان۔ اور خنازیر پُشتینی خاصیت رکھتے ہیں۔ اور والدین سے ان کے بچّوں میں منتقل ہوتے ہیں اس لئے ایسی حالتیں اکثر مایوس العلاج ہوتی ہیں۔ اور ایسے مریضوں کا گوشت رفتہ رفتہ انسانی غذا کے قابل نہیں رہتا۔ اس لئے ایسے مریض کو ہلاک کر کے لاشوں کو دفن کر دینا چاہیئے۔ سپسی فِک یا ٹیکو ٹک گلا سائی ٹس جس کو عام انگریزی زبان میں ووڈن ٹنگ بولتے ہیں۔ علیحدہ بضمن مرض الکٹی نومائی کوسس بھی لکھا گیا ہے۔ سادہ اسکرس یا انڈوریشن آف دی ٹنگ میں عضلاتی مادہ کی کمی اور فائبرس یعنی ریشہ دار مادہ کی زیادتی کے سبب زبان سخت ہو کر سُکڑ جاتی ہے اور اس کی حس و حرکت دونوں بہت کم ہو جاتی ہیں جس سے جانور چرنے۔ چبانے اور نگلنے سے عاجز آجاتا ہے۔

عِلاج۔ مریض کو خوراک عمدہ پرورش کرنے والی دیں۔ اور زبان کے سخت ہو جانے کا مقامی علاج یہ ہے کہ ماؤف حصہ پر روغن تار پین۔ یا

ٹنگچر آیوڈین جو پانی ملا کر ہلکا کر لیا جاوے بذریعہ پھوچارہ کے ملدیں۔ اور اندر

پوٹاسیم آیوڈائیڈ ——— ۶ ماشہ

سفوف سونٹھ ——— ۱ تولہ

جوشاندہ اسپغول ——— ۶ چھٹانک

ملا کر دو دفعہ روزمرّہ پلاویں یا

کیلومل ——— ۲۰ گرین

پوٹاسی آیوڈائیڈ ——— ۱ ڈرام

شہد یا شیرہ میں چٹنی بنا کر دو دفعہ دن میں چٹاویں۔ خوراک عُمدہ اور پکا کر دینی چاہیئے +

فائدہ

مُولف نے گلاسائی ٹس کی ایک ایسی مریض گائے کو دیکھا ہے۔ جسکی زبان متورم ارغوانی۔ خشک اور مُنہ سے لٹکی ہُوئی تھی۔ نوکِ زبان سرد۔ اور مفلوج معلوم ہوتی تھی۔ امتحان کرنے سے زبان پر رسّی باندھنے کا نشان معلوم ہوتا تھا۔ اور مریضہ بیچاری شدّت درد اور تکلیف سے بیہوش ہورہی تھی۔ ہسپتال کے آپریٹنگ شیڈ میں آتے ہی بیٹھ گئی اور مُنہ کو آگے بڑھا کر زمین پر رکھ دیا۔ راقم نے فوراً نشتر لیکر زبان کے دونوں طرف کناروں پر پانچھ دیا۔ اور صاف گرم کاربالک سلوشن سے جو ایک حصّہ کاربالک ایسڈ اور پچاس حصّہ گرم پانی کے حساب سے تیار کیا گیا تھا تکمید شروع کردی۔ نشتر سے شگاف دینے کے وقت زبان کی جڑ کی طرف سے کچھ سیاہ خون نکلا مگر نوک کی طرف کچھ خون نہ آیا۔ تب وہاں پر شگاف ذرا اور گہری کردی گئی۔ اور متواتر گرم پانی کے ڈالنے اور زبان پر اُوپر سے نیچے کو مالش

کرنے سے خون جاری ہو گیا۔ اور مریضہ زبان کو کچھ ہلانے جُلانے لگی۔ آخر کار چوتھے گھنٹہ کے بعد ٹکور کو بند کر کے گرم پانی میں چند قطرے یوکلپٹس آئیل اور قدرے کاربالک ایسڈ ڈالکر مُنہ کو بھاپ دینا شروع کیا۔ جس سے بیمار کو بہت افاقہ ہونے لگا۔ خوراک کے لئے مالک کو آش جو اور ستّو وغیرہ ملائم غذا کی فہمائش کی گئی۔ تین روز تو مریضہ کو مرض اور نشتر کے زخموں کے سبب تکلیف رہی اور بعد ازاں بہت جلد معمولی قابض عرقیات کے مقامی استعمال سے شفایاب ہو گئی۔ گلاسائی ٹس کے مریض کی شفایابی کے بعد طاقت لانے کے لئے مقویات کا دینا مفید ہے۔ مثلاً

نسخہ

جنشن پلویا سفوف چرائتہ ———————	۱ تولہ
سفوف زنجبیل ———————	۱ تولہ
سلفیٹ آف آئرن یا ہیراکسیس ———————	۲ ماشہ
گرم پانی ———————	حسب ضرورت

دو دفعہ دن میں دینا چاہیئے۔

راقم نے ۱۸۹۳ء کی ۱۷ جنوری کو ایک گلاسائی ٹس کا عجیب مریض دیکھا ہے۔ اور جملہ طلباء کو جو اُس وقت موجود تھے دکھلایا گیا۔ ایک زمیندار کی گائے کی زبان کی جڑ پر اُس کے کسی دشمن نے ایک باریک رسّی زور سے کس کر باندھ دی۔ اور اُس کے سرے کاٹ کر نامعلوم کر دیئے۔ زبان فوراً متورم اور سیاہی مائل ہو گئی۔ اور جانور کے منہ سے لٹک پڑی۔

دو روز کے علاج کے بعد مالک اپنی مریضہ گائے کو بغرض معالجہ شفاخانہ میں لایا۔ مریضہ کی زبان متورم۔ قدرے نچلا حصّہ سرد اور اُس کی بالائی

جھلی جابجا اُدھڑی ہوئی اور بدبودار چھیچھڑے علیحدہ ہوتے تھے ہر چند دیکھا اور امتحان کیا گیا مگر رسی نہ دیکھی گئی ؛

مریضہ کی حرارت جسمانی زیادہ۔ کھانا پینا موقوف اور سانس لینے میں دقت اور سخت بےچینی زبان پر خوب ٹکمیدلی اور انٹی سپٹک یعنی تعفن کو روکنے والی دوائی اور قابض عرق استعمال کیا گیا۔ اور مریضہ کو زیر حفاظت رکھا۔ جب دوسرے روز تک کچھ افاقہ نظر نہ آیا اور بخوبی دوبارہ امتحان کیا۔ تو معلوم ہوا کہ زبان کی جڑ پر مونجھ کی باریک رسی بندھی ہوئی ہے۔ اور زبان کے متورم ہو جانے کے سبب اندر گھس گئی ہے۔ پس اُسے چاقو سے کاٹ دیا اور پھر گرم پانی اور کاربالک ایسڈ کے بھپارے شروع کر دیئے کھانے کے لئے ستو اور آرد گندم کی لپٹی ڈال کے ذریعہ پلاتے رہے مریضہ چند روز بعد شفایاب ہو گئی۔ اسکے بعد آجتک اور کئی مشاہدہ میں آئے ہیں ؛

اشتباہ۔ ایکوٹ گلاسائی ٹس اور مرض اپی زوٹک گلاسائی ٹس میں کبھی اشتباہ اور خلط ملط ہو سکتا ہے۔ اُس وقت اُن میں اس طرح پر تمیز کرنا چاہیئے کہ اپی زوٹک مرض میں بخار تیز اور علامات انفلکس نمایاں ہوتی ہیں۔ لیکن معمولی گلاسائی ٹس میں سادہ بخار اور فقط زبان کی جلن موجود ہوتی ہے ؛

۵۔ اسٹوماٹائی ٹس

منہ ہو نسٹو ما۔ جلن — یعنی منہ کا التہاب

اس سے بکل ممبرین کا جلن مراد ہے جو کبھی سادہ سبب خراب کانٹے دار خوراک ناہموار دانت تبدیلی دانت بعض خاص قسم کے چارے جو خراشندہ تاثیر رکھتے ہوں یا

اُن پر کرم ہوں۔ گرم پانی پینا کہنہ بدہضمی اور معدہ کی خراش دار حالت وغیرہ اور کبھی خاص امراض مثل مُنہ کھُر۔ گنگریننس کریزا۔ رنڈرپسٹ وغیرہ میں مُنہ پک جاتا ہے۔ بعض موسمی ادویات مثلاً پارہ کے استعمال سے مُنہ آجاتا ہے۔ بچّوں میں گنگرینس قسم کا مرض زیادہ ہوتا ہے۔ عام طور پر اس مرض کو کئی قسموں میں منقسم کرتے ہیں۔ اور ہر ایک قسم کا علاج اس کی حالت کے مطابق علیحدہ ہے سادہ اسٹوماٹائی ٹس میں پہلے مریض کا مُنہ خشک بعدہٗ رال بہنا شروع ہوتا ہے۔ خوراک اُٹھانے میں تکلیف۔ مُنہ گرم اور سُرخ اور اسی وجہ سے اسکو ارہی تھیے میٹس اسٹوماٹائیٹس کا نام بھی دیا جاتا ہے۔ اس سادہ مرض کا علاج بھی سادہ ہے۔ مثلاً اسباب کو روکنا۔ صاف ملائم خوراک دینا۔ پوست بلوط وغیرہ قابض عرقیات کے غرارے۔ شہد۔ سرکہ اور پھٹکری کے عرق کے غرارے کرانا وغیرہ ؛

فالی کیولر اسٹوماٹائی ٹس۔ جس میں بچہ کے مُنہ کی جھلی اور میوکس گلینڈ میں سوزش ہو کر آبلے اور چیٹ ظہور میں آتے ہیں ؛

اسباب ۔ دیرپا بدہضمی اور معدہ کی خرابی۔ ڈبلٹی۔ عام کمزوری وغیرہ

علامات ۔ دُودھ چُوسنے میں تکلیف۔ کثرت اخراج لُعاب۔ جبڑہ کی نچلی گلٹیوں (سب میکسیلری گلینڈ) کے مقام پر ورم اور درد۔ بے آرامی بدبُودار اسہال۔ مُنہ زبان اور تالو پر خاکی رنگ کے سفید چھوٹے چھوٹے آبلے جو جلد ٹوٹ کر چیٹیں پیدا کر دیتے ہیں۔ نمود ہوتے ہیں ؛

علاج ۔ سوہاگہ ۳ ماشہ۔ گلیسرین نصف چھٹانک ملا کر مریض حصّہ پر لگا دیں اور نمکین ادویات مثل کاربونیٹ آف سوڈا اور کلوریٹ آف پوٹاش وغیرہ ہمراہ مقویات کے دیں مریض کی پرورش اور اُس کی نگرانی کریں

بچھڑوں میں کٹارل اسٹوماٹیٹس اس کے اسباب و علامات بعینہٖ مثل بالا مذکورہ شکل کے ہیں اور علاج بھی قریب قریب وہی ہے جو اوپر بیان ہو چکا ہے۔ ہیپو سلفائیڈ آف سوڈا اور سرکہ کا پتلا عرق تیار کر کے دن میں چند دفعہ غرارے کرانے سے بڑا فائدہ ہوتا ہے ٭

السریٹو اسٹوماٹائی ٹس۔ اس میں مسوڑے زخمی اور دانت ڈھیلے اور برہنہ ہو جاتے ہیں۔ یہ مرض بچھڑوں میں بھی اکثر دیکھا گیا ہے ٭

اسباب۔ ناقص پرورش۔ میلا پن۔ عام کمزوری فنگس مادہ کی چھوت وغیرہ ٭

علامات۔ مسوڑے متورم اور اسپنجی منہ بہت گرم اور دانت ڈھیلے۔ منہ سے بہت رال گرتا ہے۔ جبڑہ کے نیچے ورم اور درد۔ رخساروں کے اندر منہ کی جھلی ادھڑی ہوئی ٭

علاج۔ سالی سیلک ایسڈ۔ کاربالک ایسڈ اور بوراکس وغیرہ کا مقامی استعمال اور باقی علاج جیسے پہلے بتلا چکا ہوں مریض کو تندرست جانوروں سے علیحدہ رکھیں ٭

گنگرینس اسٹوماٹائی ٹس۔ یا ٹیوبرکیولر اسٹوماٹائی ٹس۔ یہ مرض زیادہ عمر کے بچھڑوں میں دیکھا جاتا ہے۔ لیکن زیادہ تر بچھڑوں میں ہوتا ہے ٭

اسباب۔ رقت خون اور کمزور ہونے والی مزمن امراض دیرپا بدہضمی و اسہال۔ متعدی مادہ کا پہنچنا۔ امفلائیٹس اور ناف سے جرم کا جسم میں نفوذ کر جانا۔ خنازیری میلان۔ خراب خوراک اور ناقص پرورش۔ میلے تھان ٭

علامات۔ منہ کی جھلی بے جان ہو کر ادھڑ پڑتی ہے۔ اور اس کے ٹکڑے خارج ہوتے ہیں۔ منہ سے بدبودار رال گرتا ہے۔ سانس بدبودار۔ رخسار و لب پر ورم۔ منہ میں دنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو پھیل کر ہونٹ۔ مسوڑے

اور زبان کو مریض کر دیتے ہیں۔ آخر دانت اور جبڑہ کا استخوان ماؤف ہوتا ہے
دانت ڈھیلے پڑ جاتے ہیں۔ اور کئی بد نتائج ظہور میں آتے ہیں۔ گلا ہے
لیرنکس اور فیرنکس یعنی حلقوم و بلعوم بھی ماؤف ہوجاتے ہیں۔ اور
اس کا مادہ یہاں سے منتقل ہوکر معدہ اور پھیپھڑہ تک جا سکتا ہے۔
فرنجائیٹس۔ لیرنجائیٹس۔ برانکو نمونیہ۔ انفکیشز انٹرائیٹس۔ سپٹی کیمیا وغیرہ
اس کے بد نتائج ہیں۔ اور سپٹک انٹاکسی کیشن سے موت وقوع میں آتی ہے
علاج۔ مریض کے منہ کو گرم کاربالک سلوشن سے صاف کرکے
نائیٹریٹ آف سلور یا نیلا طوطیا یا تیزاب شورہ کے عرق کا استعمال کریں یعنی

نائیٹریٹ آف سلور ———— ۱۰ رتی
آب مقطر ———— ½ چھٹانک

یا

نیلا طوطیا ———— ۵ رتی
پانی ———— ½ چھٹانک

حل کرکے یا تیزاب شورہ کو دوگنا پانی میں پتلا کرکے بذریعہ پھُوچارہ
کے ماؤف حصوں پر لگانا بیس فیصدی کرومک ایسڈ سلوشن بھی مفید ہے
غرضیکہ قابض اور دافع تعفن عرقیات کے غرارہ اور پھُوچارہ کرنے سے
بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اور اندر دینے کے لئے مقویات مع کھاری
دوائیوں مثل کلوریٹ آف پوٹاش اور سلفائیڈ آف سوڈا کے بہت مفید
ہیں۔ کونین اور ٹنکچر سنکونہ کو اس مرض کے رفعیہ میں خاص مفید پایا گیا
ہے۔ اور خوراک کا بھی مناسب بندوبست کرنا چاہیئے۔ رطوبت بیضہ
مع دودھ۔ روغن ماہی اور لسی یا چاول کی کانجی کے دیں۔ اور مریض کو

صاف جگہ میں رکھنا ضروریات سے ہے ؛

اندر دینے کے لئے نسخہ ۱

پوٹاسی کلوراس ——— ۲ ڈرام

ڈیکاکشن ایسبغول ——— ۶ اونس

۴ دفعہ روزمرّہ پلاویں ؛

غرارہ کرانیکے لئے نسخہ ۲

ٹنکچر آف آیوڈین ——— ۲ ڈرام

پانی ——— ۸ اونس

مِلاکر چند دفعہ دن میں غرارہ کراویں۔ اور یاد رکھو کہ اس قسم کے مریض باقی جانوروں سے علیحدہ رکھیں۔ اور اگر مریض شیر خوار ہو۔ تو اُس کی ناف کا امتحان کبھی نہ بھولیں۔ ممکن ہے کہ ناف کے مریض ہونے کے سبب یہ مرض پیدا ہو گیا ہو۔ اگر ناف مریض ہو تو اُس کا علاج بھی کرنا چاہیئے ؛

فائدہ

مویشی میں دانتوں کے امراض بہ نسبت گھوڑے کے بہت کم واقعہ ہوتے ہیں۔ تاہم کبھی کبھی اِن کے مولر ٹیتھ یعنی ڈاڑھ کا کیریز دیکھا جاتا ہے ؛

عِلامات۔ مریض کے مُنہ سے بُو آتی ہے۔ رال گرتا ہے جانور کھاتا یا جگالتا ایک دم خاموش ہو کر مُنہ سے چارہ گرا دیتا ہے۔ مُنہ کھولکر دیکھنے سے مریض دانت دبا ہُوا۔ سیاہ رنگ اور اُس کے گرد کسی قدر چارہ بھی لگا ہُوا ہوتا ہے۔ جس کے سونگھنے سے بدبو آتی ہے۔ اور مریض دانت

کے بالمقابل دوسری طرف کا دانت اونچا ہوتا ہے۔ کبھی مریض دانت کی جڑ کے ماؤف ہونے کے سبب اس جگہ سے جبڑا کی ہڈی بھی موٹی اور پُردرد ہو جاتی ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ مریض دانت کو اکھیڑ کر نکال دینا۔ اور اس کے زخم کا تا التیام انٹی سپٹک علاج کرنا چاہیئے ۔

مرکیورل اسٹوماٹائی ٹس۔ مریض جانور کو مرکری کے مرکبات کھلانے سے مرکری کا بار بار بلسٹر لگانے یا بھول کر مرکری کا مرکب کھلا دینے سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔ علامات مریض کے مُنہ سے رال گرتا ہے۔ رال سے بدبُو آتی ہے میوکس جھلی کی رنگت پھیکی اور اُس پر رساؤ۔ مُنہ گرم پُردرد۔ مسُوڑے گرم سُرخ پُردرد۔ دانت ڈھیلے چبانے میں تکلیف۔ زبان متورم و بے حرکت۔ رفتہ رفتہ لبوں اور رخساروں کے اندر السر۔ مریض دُبلا اور نقیج ہوجاتا ہے۔ اور آخر مر جاتا ہے ۔

علاج۔ بورک لوشن۔ ایلم لوشن بارلے واٹر۔ اور سوڈی سالے سیلاس کے عرقیات سے منہ میں غرارہ کرانا۔ کلوریٹ آف پوٹاش کا اندرونی استعمال انڈے کی رطوبت پلاویں۔ گندھک مصفیٰ۔ فرائی سلفاس۔ اور پوٹاسی آیوڈائڈ دینے سے مرکری کے اجزاء نہ حل ہونے والے مرکبات میں بدل جاتے اور مضرت رساں نہیں ہوتے ۔

۶۔ پیری لیس آف دی ٹنگ

یعنی زبان کا مفلوج ہونا

یہ مرض بھی گاہے مویشی میں دیکھا جاتا ہے ۔

اسباب۔ عام کمزوری۔ عصبی کمزوری اور صدمہ چوٹ ۔

علامات۔ زبان منہ کے ایک گوشہ سے لٹکی ہوئی اور گھاس پات اٹھانے کے ناقابل ہوجاتی ہے۔ اگر ہاتھ سے منہ کے اندر کردیجائے تو پھر جلد لٹک پڑتی ہے اور کھلی رہنے کے سبب خشک چھرپدا ہوجاتی ہے۔ یہ مرض اکثر کھوپری یا دماغ کے مریض ہونے کا نتیجہ ہوتا ہے۔ اور لاعلاج ہونے کے سبب مریض کو ذبح کرنا پڑتا ہے۔

علاج۔ فالج کی اور شکلوں کی طرح اس میں بھی بیرونی اور اندرونی طور پر ایسی دوائیوں کا استعمال کرتے ہیں جن سے اعصاب میں طاقت آوے مثلاً

سفوف کچلا ——————— ۱½ سے ۳ ماشہ
جوشاندہ السی ——————— ڈیڑھ پاؤ

دودفعہ دن میں یا

سلفیٹ آف آئرن ——————— ۹ ماشہ
سفوف کچلا ——————— ۱۰ رتی
چاولوں کی کانجی ——————— آدھ سیر

دودفعہ دن میں پلانا چاہیئے۔

زبان کو بھی متواتر اندر کردینا چاہیئے اور جبڑے کے نیچے دست میکسیلری سپیس پر بلسٹر یا سیٹن لگانے سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے مریض کو عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں۔ خود بالکل نہ کھاسکے تو منہ میں نوالے دینے چاہئیں۔ یا رقیق اشیاء بذریعہ نال کے روز و شب پلاتے رہیں۔ اگر زبان بالکل غیر متحرک ہوجائے تو یہ لاعلاج ہے۔ فوراً جانور کو ذبح کرنے کی سفارش کریں ورنہ رفتہ رفتہ جانور اس قدر دبلا اور کمزور ہوجاویگا کہ اسکا گوشت غذا انسانی کے قابل نہیں رہیگا۔

۷- پیرا ٹائی ٹس یا پیرا ڈینائٹس

یعنی غدود پس گوش کی جلن

کبھی حادہ اور کبھی مزمن شکل میں ظاہر ہوتی ہے۔

اسباب - چوٹ صدمہ جس سے غدود اور اس کے گرد کی بناوٹ مضروب ہو۔ کبھی سلیوری ڈکٹ کے راہ غذا کے ناقص مضر اجزا کا نفوذ کر جانا بھی قرین قیاس ہے۔ اس کی نسبت متعدی چھوت کا اشتباہ ہو سکتا ہے اس کا علاج یہ ہے کہ ماؤف جگہ پر ٹکمید کریں اور بلسٹر لگا دیں کبھی کنتھریڈیس کی مرہم میں قدرے بائی کرومیٹ آف پوٹاش اور ٹارٹار امیٹک بھی ایزاد کر کے لگاتے ہیں۔ (۳ فیصدی کے حساب سے) اور اسے مفید بتلاتے ہیں۔

۸- سلیوری پھولا

کبھی سلیوری ڈکٹ کے کسی وجہ سے کھل جانے کے سبب ناسور ہو جاتا ہے۔ اور التیام بمشکل ہوتا ہے۔ ناسور کے گرد بلسٹر لگا دیں۔ اگر ڈکٹ میں پتھری ہو تو کھول کر اسے خارج کریں اور کبھی سلیوری ایبسس یعنی دنبل بھی ہو جاتا ہے۔ اور پھوٹ کر پیپ خارج اور پھولا باقی رہ جاتا ہے۔ ان حالات کا علاج حسب حالت ہونا چاہیئے۔

فائدہ

کبھی وارٹنز ڈکٹ وغیرہ لعاب دہان کی نلیوں کے راہ خوراک کے ذرات اور مائیکروب داخل ہو کر غدود سلیوا کی جلن کا سبب ہوتی ہیں اس سے آگاہ رہنا چاہیئے

۹۔ فرنجائیٹس یا سورتھروٹ

یعنی درد گلو

بسا اوقات یہ حالت بھی مویشی میں مشاہدہ کی گئی ہے مریض کی اشتہا باقی ہوتی ہے لیکن خوراک نگلنے میں تکلیف ظاہر کرتا ہے۔ لہذا چبا کر پھینک دیتا ہے۔ کھانسی ہوتی ہے۔ اور پانی پینے میں بھی دیر کرتا۔ اور تکلیف ظاہر کرتا ہے۔ کوریزا کے ہمراہ اور کبھی بدون اس کے فقط سردی سے۔ حلق کی جلن سے گلے میں درد پیدا ہو جاتا ہے۔

علاج۔ گلے پر خوب ٹکور کریں۔ یا رائی کا پلاسٹر لگا دیں۔ ادیلیم کنتھریڈس کا بلسٹر بھی مفید ہے۔ مریض کو سردی اور تیز ہوا و سرد پانی سے بچاویں۔ گرم رکھیں اور خوراک ملائم رقیق دیں۔

اس کی ایک اور خراب شکل بھی کبھی دیکھنے میں آتی ہے۔ جسکو سیوڈوممبرینس یا کروپس فیرنجائیٹس بولتے ہیں۔ علاوہ اچانک سردی تبدیلی موسم۔ خراشندہ ابخرات۔ اور اریٹینٹ عرق پلانے کے اس حالت کا خاص سبب ایک خاص قسم کے مائیکروب بھی دریافت ہوئے ہیں حلق کے اندر ایک نیا طبق جھلی کا پیدا ہو جاتا ہے اور ساتھ ہی نگلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ (ڈسفیجیا ڈگلوٹیشن)۔

علاج۔ مریض کو جلاب دیں۔ اندر دافعہ بخار اور مقامی تیز انٹی سپٹک عرق کا استعمال گلے پر بلسٹر لگا دیں۔ انٹی سپٹک بخارات سونگھانا۔ پوٹاسی کلوراس۔ اپیکاک۔ اور سلفیٹ آف سوڈا کو مرکب کر کے اندر دیں۔ بلاڈونہ کی ایکسچوری چٹاویں۔ پیپین اور پیپسین کی بہت تعریف کیگئی ہے

لیکن مصنف نے ان قیمتی ادویات کو کبھی کٹیل پراکٹس میں استعمال نہیں کیا۔
کبھی لیرنگس بھی شریک مرض ہوتا ہے۔ اور گلے میں ورم و رساؤ ہو جانے کے
سبب خناق کی سی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ ایسی حالت میں فوراً عمل ٹریکیا ٹومی کردیں۔

۱۰۔ فرنجیل پالی پس

یعنی حلق کی رسولیاں

فیرنگس میں کبھی پالی پس کی قسم کی رسولی بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اگر یہ سادہ فیبرو
واسکیولر ساخت کی ہو تو سرجیکل اپریشن سے علیحدہ کر دی جاتی ہے۔ یہ رسولی
عموماً جڑ دار اور فاسس۔ ملائم تالو کی بالائی جانب یا پچھلی سطح پر بھی سخت تالو کے
جانبین یا آزاد سطح پر پیدا ہو جاتی ہے۔ جانور کی خوراک چارہ نگلنے کے وقت
مری کی طرف دب جاتی ہے۔ تو نگلنا دشوار ہو جاتا ہے۔ کھانسی ہوتی ہے اور
پھر رسولی واپس اصلی جگہ پر آتی ہے۔ اور منہ و ناک سے لعاب آمیز خوراک خارج
ہوتی ہے۔ اس کے علیحدہ کرنے میں عامل کو بڑی دقت پیش آتی ہے۔ اور اگر
رسولی بڑی ہو تو جریان بھی بہت ہوتا ہے۔ اگر جریان ہونے اور دم گھٹنے کا
خوف ہو تو پہلے عمل ٹریکیا ٹومی کر لینا اچھی تدبیر ہے۔ تاکہ مریض جب تک زیر عمل
رہے یا بیہوش کیا جاوے تو اس کا دم نہ گھٹے۔ کبھی علاوہ بریں گلے کے اندر
ایکٹی نومائی کوٹک گروتھ یعنے فنگس کی قسم کا بڑھاؤ بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ اس وقت
علاوہ سرجیکل اپریشن کے مریض کو بڑی خوراکیں پوٹاسی آئیوڈائیڈ کی اندر دیتے ہیں۔

فائدہ

باعتبار تشریح مری کی بناوٹ بالکل سادہ اور اس کا فعل بھی سادہ ہے۔
جگالی لینے والے جانوروں میں بسبب خاص عضلاتی بافت کے جگالی کے وقت مری

بیں اختیاری طور پر اُلٹی حرکت بھی پیدا ہوتی ہے - جو گوشت خور جانوروں
میں قے کے وقت نوسٹیا کے سبب پیدا ہوتی ہے - مویشی میں امراض مرّی
مثل انفلامیشن - کنٹریکشن - ٹیومرز - ابسس - سٹریکچر - ابسٹرکشن فارم باڈی
مثل کیل کانٹہ وغیرہ وقتاً فوقتاً دیکھنے میں آتے ہیں +

۱۱- ایسافیگائٹس

یعنی مرّی کی صوجن

کبھی فقط مرّی کی اسنری جھلّی ماؤف ہوتی ہے اور کبھی مسکیولر جھلّی بھی شریک
مرض ہوتی ہے +

اسباب - کبھی بطور پیچیدگی مرض منہ کھر - گنگرینس کوریزا - رنڈرپسٹ یا اگٹی
نومائی کوسٹس وغیرہ کسی خراشدار - کھُردری چارہ گھاس - خصوصاً خشک سالیوں
میں جبکہ بھوک کے مارے جانور سب قسم کے چارے کھانے پر طیار ہوتے ہیں -
نیز گرم پانی یا تیزاب وغیرہ جلانے والے عرق نگلنا - چوکنگ کی روک میں بے احتیاطی
سے پروبنگ داخل کرنا وغیرہ +

علامات - خوراک نگلنے میں دیر اور تکلیف - اگر مرّی جلی ہوئی ہو تو پانی
بھی مشکل سے اندر جاتا ہے - گردن سیدھی - کبھی نگلی ہوئی غذا کا واپس آجانا - اگر پروبنگ
سے مضروب ہو تو علامات زیادہ نمایاں ہوتی ہیں اور ناتجربہ کار معالج سمجھتا ہے - کہ
شاید چوکنگ کی روک نہیں نکلی اور بار بار پروبنگ داخل کرکے اور خراب کر دیتا ہے
رفتہ رفتہ بخار - بھوک بند یا بہت کم اور نفخ شکم ہو جاتا ہے - اگر مرض کا حملہ خفیف ہو
تو انٹی سپٹک لعاب دار عرقیات اور ملایم پتلی خوراک دینے سے چند یوم کے اندر آرام آجاتا
ہے - اور اگر صدمہ یا چوٹ یا تیزاب کے جلنے سے جھلّی بہت اُدھڑ جاوے اور

پیپ پڑ گئی ہو تو بار بار روک کا خوف اور تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔ اور جانور آخر تلف ہو جاتے ہیں۔ مری کے مریض ہونے سے اُس کی عضلاتی قوت نگلنے کی، ضائع اور مفلوج ہو جاتی ہے۔ اور اُس کے زخمی حصّے میں نشیب اور پاکٹ بن جاتے ہیں۔ اس صورت میں مریض رقیق خوراک پانی نگلنے سے بھی معذور ہو جاتا ہے اور اشتہا مفقود۔ سانس بدقت اور تکلیف بہت ہوتی ہے۔ اگر سوئی وغیرہ چبھ گئی ہو تو اس مقام پر دُبل تیار ہو کر پھوٹ پڑتا ہے۔ عموماً بائیں جگر چینل کے مقام پر تیز کاسٹک کی جلن سے سلفنگ اور پرفوریشن یعنی وار پار چھید بھی ہو جا سکتے ہیں۔

علاج۔ بار بار تھوڑا تھوڑا ایمولینٹ مخدّر اور قدرے قابض عرق پلاتے رہیں۔ میوسیلیج اور دودھ یا لنسیڈ ٹی اور کانجی مع دودھ بیرونی طرف ماؤف مقام پر محرک لیمنٹ یا پلسٹر حسب ضرورت لگا دیں۔ تکمید کریں۔ دافع درد لیمنٹ لگا دیں۔ اگر مریض لا علاج معلوم ہو تو ذبح کرنے کی صلاح دیں۔ اگر اندر دبل پیدا ہو تو خود بخود یا پروبنگ کے دباؤ سے پھٹ جاتا ہے اور مواد معدہ میں چلا جاتا ہے۔ اگر باہر تموّج ہو تو دبل باہر پھوٹ پڑتا یا کھولا جاتا ہے۔ اس حالت میں معمولی انٹی سپٹک علاج کریں۔ لیکن اس کے بعد فسچولا ہوجانے کا اغلب گمان ہوتا ہے۔ یا سٹرکچر ہو جاتا ہے۔ ان حالات میں جانور کو ملائم خوراک دے کر تیار کر کے ذبح کرنا پڑتا ہے۔ یاد رکھو کہ مری کے سٹرکچر۔ ڈبل اور معمولی زخم پروبنگ میں اشتہا تو درست رہتی ہے لیکن نگلنے میں ہمیشہ تکلیف ہوتی ہے۔ اور نگلنے کے وقت جانور سر اٹھا کر کوشش کرتا ہے جہاں سٹرکچر ہو اس کے اوپر کچھ غذا رک جاتی اور مری کو پھیلا رکھتی ہے۔ جو کبھی مریض باہر بھی اُلٹ دیتا ہے۔ اور غذا کھانے کے بعد ایسے مریضوں کو تشنّجی ہچکی نفخ ضرور ہو جاتا ہے۔ مریض ڈکار لیتا ہے اور باقاعدہ جگالی نہیں کر سکتا۔ پروبنگ پاس کر کے مری کا ماؤف مقام تشخیص کیا جاتا ہے۔

١٢- ڈیلیٹیشن آف دی ایسوفیگس

یعنی مری کا پھیل جانا

مری کے مضروب و ماؤف ہونے سے اُس کے کسی حصہ کے عضلات و اعصاب کمزور اور ڈھیلے اور عضلوں میں اٹروفی ہو جاتی ہے۔ اور بعض حصہ بہت پھیل جا سکتا ہے۔ مریض جو کھاتا ہے وہ مری کے اس جوف میں جمع ہوتا جاتا ہے۔ اور جب یہ پُر ہو جاوے تو باہر اُلٹ دیتا ہے۔ اس کی وجہ یہ ہے کہ مری کا کام غذا نگلنے کا ہے اور اس کا یہ فعل مریض حصہ کے جوف سے نیچے موقوف ہو جاتا ہے۔ لہذا جانور مری کے مریض جوف سے آگے غذا کا لقمہ نہیں دھکیل سکتا اور غذا وہاں فارم باڈی کی طرح پڑی رہتی ہے جس کو مری اپنے اندر دیر تک نہیں روک سکتی بلکہ اُس میں اچانک انٹی پیرسٹالٹک ایکشن پیدا ہوتا ہے۔ اور اس اُلٹی عضلاتی حرکت سے غذا باہر نکل پڑتی ہے۔ مریض دن بدن لاغر اور کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور اس کے سامنے نیم چبائی غذا کی قے پڑی رہتی ہے۔ بعد تشخیص مریض کو تلف کر دیا جاتا ہے۔ کیونکہ یہ لاعلاج مرض ہے۔

١٣- ایسافیجیل ابسٹرکشن یا چوکنگ

یعنی گلے اور مری میں روک

مویشی میں چوکنگ ایک عام حادثہ ہے۔ مگر ان میں ایسی حادہ علامات پیدا نہیں ہوتیں جیسی کہ گھوڑے میں ہوا کرتی ہیں۔ وہ مویشی جو جڑی چارہ مثل شلغم۔ آلو مولی۔ گاجر اور سخت خوراک کھاتے ہیں اکثر اس مرض سے تکلیف اُٹھاتے ہیں۔ اور اگر روک حلق کے قریب قریب ہو تو دم لینے میں بھی سخت دقت واقع ہوتی ہے

مریض کھانستا اور جلد اپھر جاتا ہے۔ مویشی میں جیسے سخت غذا نگلنے کے وقت چوکنگ کا خوف ہوتا ہے۔ ویسے ہی جگالی کرتے ہوئے غذا واپس نکالنے کے وقت بھی احتمال ہے (مثلاً ہیر بال سے) اور جب ایک دفعہ چوکنگ ہو جاوے تو روک کے مقام پر مری کھچ جانے کے سبب کمزور ہو جاتی ہے اور اس جگہ پر دوبارہ روک پیدا ہو جانے کا خوف رہتا ہے۔ اس لئے روک ہٹانے کے بعد بھی کچھ روز جانور کو ملائم خوراک دینی چاہیئے۔ اور سخت ریشہ دار موٹی خوراک سے پرہیز کرنا چاہیئے۔

جو جانور اسٹرکچر آف دی اسافیگس یا انطباق المری اور جنرل ڈیبلٹی یعنی عام کمزوری میں مبتلا ہوں وہ بھی اس مرض کے مستعد رہتے ہیں۔ اور مری میں زخم ہو جانے سے چوکنگ کی علامت پیدا ہوتی ہے۔ چوکنگ کا مریض بے آرام اور کھانے پینے سے معذور ہو جاتا ہے۔ سانس لینے میں تکلیف ظاہر کرتا ہے۔ کھانستا ہے۔ منہ سے لعاب دار رال بہتا ہے۔ جبڑہ ہلاتا ہے اور سر کو ایک خاص وضع میں آگے بڑھا کر سیدھا اٹھا رکھتا ہے اور منہ چباتا ہے۔ گویا حلق کی روک کو باہر نکالنے کی کوشش کرتا ہے ڈکار لیتا ہے۔ کھانا جگالنا موقوف ہو جاتا ہے۔ اور بیچارہ مریض اگر دو گھونٹ پانی پی لے تو ناک اور منہ سے واپس گرا دیتا ہے۔ مریض بے آرام ہو کر بار بار گوبر اور پیشاب خارج کرتا ہے۔ اور آنکھیں سرخ اور باہر نکلی ہوئی ہوتی ہیں۔ اگر روک حلق میں ہو تو کھانے اور دم لینے میں تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔ اور اگر روک مری کے آخری حصہ میں ہو تو رقیق اشیاء و پانی کے ایک دو گھونٹ پی جاتا ہے۔ اور جب روک تک مری پر ہو جاوے تو پھر ناک اور منہ سے باہر الٹ دیتا ہے۔

سب سے خراب اور واقعی خطرناک علامت یہ ہے کہ مریض کے پہلے معدہ (ریومن) میں خمیر اور تعفن ہونے کے سبب اس قدر ریح جمع ہو کر شکم کو پھلا دیتی ہے کہ اگر جلد تدارک نہ کیا جاوے تو دم گھٹنے اور خون میں زہریلے مادہ کے سرایت کر جانے سے

موت وقوع میں آتی ہے۔ کبھی روک کے مقام پر ورم بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ جو کبھی متحرک اور کبھی غیر متحرک اور سخت ہوتا ہے۔ جو گردن کی بائیں جانب ٹٹولا جا سکتا ہے۔
چوکنگ کو تین اقسام میں منقسم کرتے ہیں:۔

اوّل ۔ جب کہ روک حلق یا مری کے شروع میں ہو۔ چوکنگ کی اس شکل میں مریض کی گردن سیدھی اور اکڑی ہوئی اور منہ بڑھا کر رکھتا ہے۔ بار بار تھوڑا تھوڑا گوبر اور پیشاب خارج ہوتا ہے اور تشنجی کھانسی ہوتی ہے۔ منہ سے بہت رال بہتا ہے۔ اور ریومن معدہ جلد ہوا سے پُر ہو جاتا ہے۔ سانس لینے میں بہت دقت ہوتی ہے آنکھیں سُرخ اور نکلی ہوئیں۔ اور پتلی پھیلی ہوئی۔ جانور کا چہرہ متوحش دکھلائی دیتا ہے۔ روک ٹریکیا یعنی نرخرہ کے اُوپر کی طرف گردن کی بائیں جانب ٹٹول کر معلوم بھی کیا جا سکتا ہے۔

دوم ۔ جب کہ روک مری کے (سروایکل پورشن) گردن والے حصے میں ہو اس میں علامات پہلی قسم کی نسبت قدرے خفیف ہوتی ہیں اور روک کو نرخرہ کے اُوپر دیکھ یا ٹٹول سکتے ہیں اور بشرط ضرورت اُسے توڑ کر ریزہ ریزہ کیا جا سکتا ہے۔ عمل جراحی بھی اس قسم کی چوکنگ میں کیا جا سکتا ہے۔

سوم ۔ جب کہ روک مری کے اُس حصہ میں ہو جو چھاتی کے اندر واقع ہے۔ (تھوریسک پورشن) اس کی علامات بھی خفیف اور روک پوشیدہ ہونے کے سبب تشخیص میں کسی قدر توقف ہوتا ہے اور کبھی مرض بدون شدید اظہار علامات کے گھنٹوں بلکہ ایک دو روز تک برابر جاری رہتی ہے۔ اور آخر ریح کے جمع ہو جانے سے پیٹ اپھر جاتا ہے اور اس سے جانور اچانک خراب حالت میں ہو جاتا ہے۔ سانس مشکل اور تکلیف سے لیا جاتا ہے اور اگر جلد خبر گیری نہ کی جائے تو موت وقوع میں آتی ہے۔
چوکنگ کی اس آخر مذکورہ حالت میں مریض پانی یا اور رقیق اشیاء قدرے پی جاتا ہے اور جب اس سے مری روک کے مقام تک پھیل کر پُر ہو جاتی ہے تو اس میں

اُلٹی حرکت پیدا ہوتی ہے - اور پانی ناک اور منہ سے گرا دیتا ہے اور کھانسی نہیں ہوتی اور
رال بھی بہت کم گرتا ہے - جب کسی مریض میں چوکنگ کا شبہ ہو تو تشخیص کرنے کے لئے
اُس کے گلے اور حلق کا امتحان کریں اور گرم پانی میں کچھ میٹھا تیل ملا کر نال کے ذریعہ پلا دیں
اگر روک نہ ہو تو جانور نگل لیگا ورنہ واپس گرا دیگا +

علاج - اگر روک کا یقین ہو جاوے تو تھوڑا سا السی کا گرم تیل نال کے ذریعہ
پلا دیں تاکہ مری کی استری جھلی اور روک کو چکنا کرے اور ہاتھ کی مالش یا پروبنگ داخل
کرنے سے روک کے ہٹانے میں سہولت ہو - بعض معالج شراب اور گرم پانی بھی پلاتے
ہیں - تاکہ مری کو کچھ تقویت ہو - اگر روک حلق میں ہو تو مضبوط آدمیوں سے مریض کا سر پکڑوا
کر اور منہ کھول کر ہاتھ داخل کریں اور اُنگلیوں سے روک کو نکال لیں - مگر ہاتھ داخل کرنے
سے پہلے کسی مددگار کو سمجھا دیں کہ گلے پر ہاتھ رکھ کر اُوپر کو دبا رکھے اور روک کو نیچے پھسل
جانے سے باز رکھے - گردن کے حصہ کی روک کو ہاتھ سے مالش کر کے نیچے یا اُوپر کی
طرف دبانے سے بھی روک ہٹائی جا سکتی ہے - مگر اس تدبیر سے ہمیشہ کامیابی نہیں
ہوتی - بلکہ بعض دفعہ روک اپنے مقام پر زیادہ مضبوط ہو جاتی ہے - لہذا راقم نے اس
تدبیر علاج کو اپنے مطب میں متروک کیا ہوا ہے - اور اس کے روک کے مقام پر تکمید
کی جاتی ہے تو مری اور اس کے گرد کی بناوٹ ڈھیلی ہونے سے روک نکالنے میں مدد
ملتی ہے - جب اس سے کامیابی نہ ہو یا مالش وغیرہ نہ کی جا سکے اور یا روک چھاتی کے
حصہ میں ہو تو بلا تامل آلہ پروبنگ داخل کرنا چاہیئے - پروبنگ ایک کھوکھلی نلی آہنی
تار کی اور چمڑہ سے منڈھی ہوتی ہے - اور دونوں طرف گول پیالہ نما پیتل کے چڑے
سرے رکھتی ہے اور ۶ سے ۷ فٹ لمبی ہوتی ہے + اور اُس کے خول میں بید یا وہیلبون
کا لمبا ٹھوس گز رہتا ہے جس کے سرے ایک پیچکش نما کارک سکریو لگا ہوا
ہوتا ہے - پس مری کی روک ہٹانے اور معدہ کی طرف دھکیل دینے کیلئے یہ آلہ داخل

کرتے ہیں۔ اور جب آلہ پروبنگ معدہ تک پہنچ جاوے تو میانہ کز کھینچ لیتے ہیں جس سے معدہ کے اندر جو ریح ہوتی ہے وہ بھی اس کے راہ باہر خارج ہو جاتی ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ اگر چوکنگ کے مریض کا معدہ اپھارہ سے بہت پھولا ہوا ہو اور پروبنگ کے ذریعہ ریح خارج نہ کی جاسکے تو آلہ ٹروکار سے ریح کو فوراً خارج کر دینا ضروری ہے ورنہ چوکنگ کی روک ہٹانے سے پہلے نفخ شکم کی تکلیف سے مریض کے تلف ہونے کا خوف ہے۔

چوکنگ میں آلہ پروبنگ داخل کرنیکا طریق

پروبنگ داخل کرنے سے پہلے مریض کو اچھی طرح سے کھڑا قابو کر لینا چاہیئے۔ بعد ازاں اس کے منہ میں گیگ لگاویں۔ تب آلہ پروبنگ اچھی طرح گھی یا تیل وغیرہ سے چکنا کر لیں۔ اور گیگ کے سوراخ سے گذار کر جانور کے حلق میں داخل کریں۔ پروبنگ بہت آرام اور ہلکے ہاتھ سے کرنا چاہیئے۔ اور جب روک تک پہنچ جاوے تو عامل کو چاہیئے کہ روک کو استقلالی اور اوسط درجہ کے زور سے نیچے کو دبانے کی کوشش کرے جب روک ہٹ جاوے تو بیمار کی خراب اور تکلیف وہ علامات رفع ہونے لگتی ہیں۔ اور جلد جانور کھانا پینا شروع کر دیتا ہے۔ آلہ پروبنگ داخل کرنے میں بہت ہوشیاری درکار ہے۔ اور ذرا غفلت اور بے پروائی کرنے سے نقصان کا احتمال ہے۔ احتیاط کریں۔ کہ پروبنگ نرخرہ میں نہ چلا جاوے۔ اگر اس طرف جاوے تو مریض بہت کھانستا ہے اسکا دم گھٹتا ہے۔ اور نیز گلے سے چھاتی کیطرف مری کے اندر اسکی رفتار بھی نہیں دیکھی جاتی۔ اگر ایک دفعہ پروبنگ داخل کرنے سے روک نہ ہٹ سکے تو پروبنگ نکال لینا چاہیئے اور ایک دو منٹ کے بعد پھر داخل کر کے روک ہٹانا چاہیئے۔ اسی طرح کئی بار تھوڑے تھوڑے وقفہ سے عمل کرنا چاہیئے۔ اگر پروبنگ کو بہت زور یا جھوکے سے دبایا جاوے تو مری کے پھٹ جانے کا خوف ہے۔ اگر

مرّی پھٹ جاوے تو اس طرح سے پہچانی جاتی ہے کہ گردن کے نیچے زخم کے مقام پر
ورم پیدا ہو جاتا ہے اور آلہ پروبینگ کے سر پر خون آلودہ ہوتا ہے اور اس عالت میں
جانور کا بچنا محال ہے اس لئے جلد ذبح کرنا چاہیئے۔ اگر مری میں تشنج ہونے کے سبب
روک نہ ہٹائی جاسکے تو اُس وقت مریض کو مارفیہ اور میٹھا تیلیا وغیرہ دافع تشنج دوائیں
دینے سے فائدہ ہوتا ہے۔ بعض معالج الیسیرین اور پیلوکارپین (۱/۲ ا سے ۲ گرین فی ڈوز)
کی زیر جلد پچکاری دینے کی بھی سفارش کرتے ہیں۔ اگر اپھارہ سخت ہو جاوے اور آلہ
پروبینگ سے جلد خلاصی نہ ہو تو فوراً آلہ ٹروکار لگا کر ریومن معدہ سے ریح خارج کردینا
چاہیئے۔ تاکہ علاج کرنے کا موقع ملے۔ اگر کسی سخت چیز یا ٹھوس چارہ سے روک ہو تو
پروبینگ کے گز کے سرے پر جو کارک اسکریو لگا ہوا ہوتا ہے اُس کے ذریعہ بھی باہر
نکالنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ اور اکثر اس سے کامیابی ہوتی ہے۔ ٹھوس روک کو
باہر سے بھی دبا کر توڑا جاتا ہے اور بعد ازاں مالش سے نیچے اُتاری جاتی ہے۔

گاہے گز کے سرے پر بجائے سکریو کے ایک مضبوط موچنہ بھی بنا ہوا ہوتا ہے۔
جس کو فارسفس پروبینگ بولتے ہیں۔ اور اس فارسفس کے ذریعہ روک کو گرفت میں
لاکر باہر کی طرف نکالا جاتا ہے۔ روک کے ہٹ جانے کے بعد جب تک مری اصلی طاقت
حاصل نہ کرلے تب تک جانور کو کوئی سخت یا موٹی خوراک نہ دیں۔ بلکہ ملائم اور رقیق
خوراک پر اکتفا کریں۔ اگر روک مری کے گردن والے حصہ میں ہو اور پروبینگ سے کامیابی
نہ ہو تو آخری علاج عمل جراحی ہے (ایسا فیگا ٹومی) یعنی روک کے مقام پر مری میں ایک
کافی لمبا شگاف دیکر روک نکال لیں۔ اور پھر مری کی اندرونی جھلی کے کنارہ ملا کر چھوٹی اور
باریک رودہ کے ٹانکے (کیٹ گٹ سوچر) سے سی دیں۔ پھر بیرونی زخم پر ریشمی ٹانکے
لگا کر معمولی انٹی سپٹک ڈریس کریں۔ مریض کو چند روز تک کانجی یا چیڑکا اور ستو وغیرہ
ملائم خوراک دیں۔ اور عمدہ تدبیر یہ ہے کہ غذا اور پانی دینے کے وقت مریض کو آرام سے

پروبینگ پاس کرکے اس کی راہ رقیق خوراک و پانی ڈال دیا کریں۔ نیز ٹروکار کے سوراخ سے اور حقنہ کے ذریعہ بھی خوراک اندر پہنچائی جا سکتی ہے۔

گو عمل جراحی کرنے میں کچھ تکلیف نہیں ہوتی۔ مگر اس کا اندمال غذا اور پانی اور لعاب دہان کے متواتر گذرنے کے سبب بہت دیر کو اور مشکل سے ہوتا ہے۔ اور عمل جراحی کے بعد دُنبل یا ناسُور پیدا ہو جانے کا خوف ہوتا ہے۔ اس لئے بعض عامل بیرونی زخم کو کچھ روز کھلا رکھ کر خوب دافعہ سڑاند عرق (انٹی سپٹک لوشن) سے ہر وقت صاف رکھتے ہیں۔ لیکن آجکل کے انٹی سپٹک قاعدہ سے اگر عمل جراحی کیا جاوے۔ اور دوران عمل میں انٹی سپٹک اسپرے یا دوش جاری رکھی جاوے اور زخم کو احتیاط سے سی کر اور بیرونی زخم کو کلوڈین سے ملفوف کرکے اس پر بڑی موٹی تہ انٹی سپٹک دوائی اور آئیوڈوفارم ڈریسنگ کی رکھ کر پٹی لگائی جاوے اور ہر تیسرے روز اسی طرح پوری احتیاط سے باقاعدہ انٹی سپٹک ڈریسنگ کیا جاوے تو زخم میں جلد اندمال ہو جاتا ہے بعض دفعہ بالکل اندمال کے بعد بھی مری کی دیوار سکڑ جانے کے سبب جب جانور کو معمولی خوراک دی جاوے۔ تو دوبارہ مرض عود کرتی ہے۔ اور چوکنگ ہو جاتا ہے۔ گاہے بارہا چوکنگ ہو جانے سے مری پھٹ کر سکڑ جاتی ہے یا پھیل جاتی ہے یا وہاں پر ایک گڑھا پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اس لئے پھر چوکنگ ہو جاتا ہے۔ غرضیکہ کئی طرح کے خطرناک عوارض لاحق ہوتے ہیں۔ اس لئے ایسے جانوروں کو بہت حفاظت اور نگرانی سے عمدہ اور ملائم خوراک پر پال کر فروخت کر دینے کی صلاح دیں۔

اشارہ

مؤلف نے دو مریض چوکنگ کے ایسے دیکھے ہیں جن میں سے ایک کے حلق میں سوزن اور دوسرے کے حلق میں ایک نوکدار آہنی میخ تھی۔ اور اُن کے

بمشکل تمام نکالنے سے فوراً مریض کو آرام ہو گیا۔ اس لئے چوکنگ کی تشخیص کے وقت ضروری ہے کہ معالج جانور کے گلے میں ہاتھ ڈال کر اچھی طرح امتحان کرے۔ چوکنگ میں آلہ پروبینگ پاس کرنے کے بعد بطور خراب نتیجہ کے عموماً دو حالتیں پیدا ہوتی ہیں۔ رپچر آف دی ایسافیگس اور اسٹریکچر آف دی ایسافیگس جو ذیل میں بیان کی گئی ہیں۔

۱۴۔ اسٹریکچر آف دی ایسافیگس

یعنی مری کی نلی کا کسی حصہ پر تنگ ہونا یا سکڑ جانا

اس کے اسباب یہ ہیں۔ چوٹ۔ صدمہ۔ مثلاً آلہ پروبینگ بزور دھکیلنا۔ جس سے مری کی جھلی پھٹ اور چھل جاوے۔ رسولی کا پیدا ہونا۔ خراب خراشندہ خوراک یا خراشندہ یا آکلہ زہریلی اشیاء کے نگلنے سے یا ایک دم بڑا لقمہ موٹی کھردری غذا کا نگلنے سے یا تیز گرم پانی یا تیل وغیرہ کے پی جانے سے یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے اور جب مری میں اسٹریکچر پیدا ہو تو چوکنگ کا بڑا خوف رہتا ہے۔

علامات۔ گردن پر ٹٹولنے سے ایسافیگس رسی کی طرح دبیز موٹی معلوم دیتی ہے۔ جانور بار بار قے کا ارادہ کرتا ہے۔ بار بار چوکنگ ہوتا ہے۔ نگلنے میں کم و بیش تکلیف اور سستی ہوتی ہے۔ اسٹریکچر کے مقام سے اوپر مری پانی و خوراک سے زیادہ پھول جاتی ہے اور رفتہ رفتہ پھولاؤ کم ہو جاتا ہے۔

علاج۔ اگر مری کے تھوڑے حصے میں اسٹریکچر ہو تو آلہ پروبینگ سے اسے تدریجاً کشادہ کرنا چاہیئے۔ اور بیرونی طرف نشتر لگا دیں۔ اگر رسولی پیدا ہو گئی ہو تو اسے کاٹ دیں۔ اور اگر بہت سا حصہ مری کا ماؤف ہو تو مریض کو تلف کرنے کی ہدایت کریں۔

۱۵- رپچر آف دی ایسا فیگس

اگر بیقاعدگی سے بزور آلہ پروبینگ داخل کیا جاوے تو مری پھٹ جاتی ہے کبھی بیرونی صدمات اور چوٹ سے گلے و گردن پر زخم ہونے یا ڈبل ہونے سے بھی مری میں چھید ہوسکتا ہے اور اس حادثہ میں دو قباحتیں ہیں:-

اوّل تو خوراک و پانی کے گذرنے پر اور برابر خراش جاری رہنے کے سبب مری کے زخم میں التیام نہایت مشکل سے پیدا ہوتا ہے۔

دوم - اگر زخم میں اندمال بھی ہوجاوے تو اکثر مری کا اسٹرکچر ہوجاتا ہے۔

علاج - زخم کو خراب مواد سے صاف کرنا اور حسب ضرورت سیوچر لگانا چاہیئے - مریض کو مقوی اور رقیق غذا اور پانی پروبینگ کی راہ دیں یا غذا کا حقنہ کریا کریں - مری کے اندرونی زخم کو کیٹ گٹ سیوچر سے اور بیرونی جلدی زخم کو تار کے سیوچر سے سینا ضروری ہے - اور زخم کو خوب صاف رکھنا اور انٹی سپٹک قاعدہ سے ڈریس کرنا چاہیئے - لیکن اگر نقصان بہت ہو اور شفا یابی مشتبہ تو مریض کو زندہ رکھنا بے سُود ہے - جب رپچر چھاتی کے اندرونی حصّہ میں واقعہ ہو تو پھر کوئی تدبیر علاج نہیں ہوسکتی - لہٰذا جانور کو ہلاک کرنا پڑتا ہے۔

۱۶- وومیٹنگ

یعنے قے

یہ مرض مویشی میں بہت کم ہوتا ہے - مگر گاہے گاہے بچھڑوں میں دیکھنے میں آتا ہے - اس لئے اس مرض کا جاننا بھی تمہارے لئے ضروری ہے - مویشی میں قے آور دوائیں مثل انٹی منی ٹارٹ کی بڑی بڑی خوراکیں بھی غشیان کے پیدا کرنے میں ناکام رہتی ہیں -

جس سے ثابت ہوتا ہے کہ قدرتاً مویشی میں یہ حالت بہت شاذ و نادر ہوتی ہے - لیکن کبھی ہضمیت کی نلی میں روک کے ہونے اور معدہ کی پرہی کے سبب مری میں عکسی حرکت کرمی پیدا ہو کر قے ہوتی ہے +

اسباب - معدے اور پہلی آنت کی بے ترتیبئ فعل - دوسرے معدہ میں غیر چیز مثل کیل یا میخ وغیرہ کا اٹک جانا - جس سے خراش اور روک پیدا ہو اور بعضے امراض مثل اسکارلیٹنا وغیرہ میں جب کہ گلے میں درد اور آلات ہضم میں خراش ہوتا ہے - یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے - اور گاہے ٹیپے نائیٹس اور تداخل میں قدرتاً بحران کے طور پر قے شروع ہو جاتی ہے - اور اسی طرح پر بہت ساحصہ ناہضم غذا کا باہر خارج ہو جاتا ہے - اور مریض کو آفاقہ ہوتا ہے +

علامات - جب جانور خوراک کھالیتا ہے تو جگالی کے وقت بار بار پیٹ کو جھٹکا دیکر کچھ مقدار نیم رقیق غذا کی باہر نکالکر پھینک دیتا ہے - اگر بچھڑا ہو تو دودھ پی کر پھر اُلٹ دیتا ہے اور دُبلا رہتا ہے - کھانے میں بھی کمی کرتا ہے - اور جانور کے منہ پر اکثر آلائیش لگی رہتی ہے جسے وُہ چاٹتا رہتا ہے +

علاج - مریض کو سب سے اول ایک مسہل دیں اور سب سے اچھا روغن بید انجیر یا روغن السی ہے - اگر یہ نہ ملے تو میٹھے تیل کی (قریب ڈیڑھ چھٹانک کے) ایک خوراک معہ روغن تارپین نصف چھٹانک دینا چاہیئے - مسہل کی مقدار مریض کی عمر اور قد کے لحاظ سے معالج کی رائے پر منحصر ہے اور جلاب ہو جانے کے بعد نسخہ ذیل چند روز تک صبح و شام دیں +

نسخہ ۱

کاربونیٹ آف امونیم ——— ۶ ماشہ

سفوف چرائیتہ ——— ۲ تولہ

سفوف زنجبیل ———————— تولہ

اسپغول کا جوشاندہ ———————— ڈیڑھ پاؤ

مؤلف نے بھی اس قسم کے چند ایک مریضوں کا علاج کیا ہے جن میں سے ایک بچھڑے کا ذکر حسب ذیل کیا جاتا ہے کہ ایک بچھڑا اسرح ملکیہ ایک رئیس لاہور کا عمر تخمیناً ایک سال تین ماہ مورخہ ۲۶ ستمبر ۱۹۱۸ء کو بعارضہ قے مبتلا ہو کر بغرض معالجہ شفاخانہ میں لایا گیا۔ کہ جانور چند روز سے گو کسی قدر کم مگر کھاتا پیتا اور اٹھتا بیٹھتا اچھی طرح سے ہے مگر گوبر آٹھ پہر میں فقط ایک دفعہ اور بہت کم کرتا ہے اور باقی سب فضلہ اور غذائے معدہ منہ کی راہ قے کر دیتا ہے۔ چنانچہ راقم نے بھی بہت دفعہ یہ حالت بچشم خود دیکھی کہ مریض کھانے کے بعد وقفہ سے معدہ کی نصف رقیق ترش اور سبز رنگ کی غذا منہ سے قے کرنا شروع کرتا تھا۔ تشخیص کرنے سے معلوم ہوا کہ معدہ میں ثقیل غذا کے سدے بیٹھ جانے اور ہضمیت کی نالی کے مسدود ہو جانے سے معدہ کا کیموس آنتوں میں نہیں جا سکتا۔ اور حرارت جسمانی کے تقریباً تندرست ہونے کی وجہ سے یہ بھی معلوم ہو گیا کہ معدہ یا آنتوں میں کوئی ساختی مرض نہیں ہے اس لئے اوّل دو روز تک مریض کو محرک اور ملین نسخہ ذیل ۲ دفعہ دن میں پلایا۔ معدہ کو خالی اور قوت کو قایم رکھنے کے لئے رقیق اور زود ہضم خوراک کی فہمائش کی گئی۔

جب قے میں کسی قدر کمی اور گوبر کے براہ راست خارج ہونے میں ترقی ہوئی تو ایک مد روغنی جلاب دیا گیا اور اس سے بیمار بالکل شفایاب ہو گیا۔

نسخہ ۱

اسپرٹ نائٹرس ایتھر ———————— ایک تولہ

ایکسٹریکٹ آف بلاڈونا ———————— ½ ماشہ

سفوف زنجبیل ——— ½ تولہ
میگنیشیم سلفاس ——— ½ چھٹانک
پانی حسب ضرورت +

نسخہ دوم مسہل

روغن کنجد ——— ایک چھٹانک
روغن بید انجیر ——— ایک چھٹانک
روغن جمالگوٹہ ۵ بُوند

۱۷- ڈیپر یوڈائی پائیٹ

یعنی اشتہار باطل

اس مرض کو عام انگریزی زبان میں ارتھ لکینگ بھی بولتے ہیں- اور اکثر چھوٹے بچّوں میں دیکھی جاتی ہے- بچہ غیر معمولی اشیار ناخوردنی کھاتا اور مٹی چاٹتا ہے- اور اس سے خراب وخطرناک نتائج پیدا ہوتے ہیں +

اسباب- خراب پرورش- ناصفائی- جوان جانوروں میں ڈبلٹی ترشی معدہ- کہنہ بدہضمی- خنازیر- کہنہ گیسٹرو آنٹرائیٹس اور حمل وغیرہ (بچّوں میں اُنہیں شیر مادر سے محروم رکھنا- یا ڈبلی کمزور گائے جس کے دودھ میں ارضی نمک نا کافی ہوں)، کمی ورزش- بدل ماتحلل کی خرابی- خوراک چارہ میں سوڈا وغیرہ نمک کی کمی- بعض چراگاہوں کی زمین- جانور کو بند تاریک اور میلے گاؤخانہ میں رکھنا- جب جسم میں نمکوں کی کمی ہو تو جانور طبعاً اپنی جسمانی کمی کو پُورا کرنے کے لئے نمکین مٹی وغیرہ چاٹنے پر راغب ہو جاتا ہے +

علامات- مریض کی اشتہا سالم اور بخار نہیں ہوتا- اور زمین- دیوار-

درخت وغیرہ چاٹتا اور میلے پرانے چیتھڑے اور گوبر وغیرہ چباتا ہے اور رفتہ رفتہ ایسی ناقص اشیار کے چاٹنے اور کھانے سے اُن کے ضروری عوارض مثلاً سوءہضم۔ بخار قبض کمی اشتہا۔ معدہ کی جلن۔ دُبلاپن وغیرہ ظہور میں آتے ہیں۔ اور مریض خستہ خراب ہوکر کچھ عرصہ کے بعد مرجاتا ہے۔ اگر ریت اور مٹی بہت چاٹ جاوے تو جلد ہلاک ہوسکتا ہے۔ ہم نے اکثر پوسٹ مارٹم کرکے ایسی لاشوں کے معدوں سے سیروں ریت نکالی ہے +

علاج ۔ مریض کی خوراک۔ گاؤخانہ یا رہائش کی جگہ کی تبدیلی اور خوراک مقوی اور معتدل دیں۔ جس میں ارضی نمک مثل نمک خوردنی۔ سوڈا۔ کاربونٹ اور فاسفیٹ آف لائم وغیرہ کثرت سے ہوں۔ نمک کا ڈلا سامنے رکھ دیں۔ بشرط ضرورت چاک۔ لائم واٹر اور مگنیشیا کا روزانہ استعمال۔ اگر بدہضمی ہو تو اُس کے دفعیہ کیلئے ادویہ پپسین اور کڑوی نباتی دوائیں مرکب کرکے دیں۔ بعض مصنّف لکھتے ہیں کہ اس مرض میں کلورائڈ آف اپیومارفین کی زیر جلد پچکاری دینا خاص فائدہ رکھتا ہے۔ یورپ کے جن علاقوں میں یہ مرض عام ہو وہاں لغرض حفظان صحت جانوروں میں یہ علاج ہر تیسرے ماہ دوہراتے ہیں۔ گو یہ علم نہیں کہ کس خاص تاثیر سے یہ علاج مفید پڑتا ہے لیکن تجربہ یہ شاہد ہے کہ مفید ضرور پڑتا ہے۔ اگر مریض کے معدہ وامعارمیں غیر اشیار کا شبہ ہو اور قبض بھی ہو تو جلاب نہایت ضروری ہے۔ میں لعابدار اور مزلقات روغنی جلاب کو مفید سمجھتا ہوں۔ ورزش ضروری ہے۔ مریضوں کو مٹی اور دیواروں کے چاٹنے سے جہانتک امکان ہووے روکیں اور اُن کے منہ پر چھینکا چڑھادیں۔ مصنّف نے دو مریض بچھڑے ریت کھا جانے سے تلف ہوتے دیکھے ہیں۔ جن میں سے ایک کے معدہ سے دودھ میں گوندھی ہوئی دو پونڈ کے قریب ریت برآمد ہوئی +

۱۸۔ ٹمپے نائی ٹس

یعنی نفخ شکم یا اپھارہ

ٹمپے نائی ٹس یعنی اپھارہ مویشی میں ایک کثیر الوقوع اور خطرناک مرض ہے اور مختلف انگریزی ناموں مثل ہُو۔ ہوون۔ بلون۔ گیشیس انڈائی جسچن اور فاگ سگنس وغیرہ سے پکاری جاتی ہے۔ اس مرض میں بھیڑیں بھی اکثر مبتلا ہوتی ہیں۔ مگر بھیڑوں کی نسبت گائے بیل میں زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ یہ مرض اکثر موسم بہار یا خزاں میں موسم برسات کے بعد جب کہ بہت عمدہ تازہ گھاس اُگیں زیادہ دیکھنے میں آتی ہے۔ یونانی زبان میں ٹمپے نم ڈھول کو بولتے ہیں۔ اور چونکہ نفخ شکم میں پیٹ کے بائیں کوکھ پر ہاتھ مارنے سے ڈھول کی سی آواز نکلتی ہے۔ اس لئے اس مرض کو ٹمپے نائی ٹس بولتے ہیں۔ بہت زیادہ کھا جانے سے جب یوین غذا سے پُر ہو جاتا ہے اور اس سبب سے یا عصبی کمزوری سے اس کی دیوار کی حرکت کرمی سُست یا بند ہو جاتی ہے۔ اور مپوکس رطوبت کی ریزش بند یا کم ہو جاتی ہے۔ تو غذا ساکن اور ناہضم کے پھُول جانے اور اس میں خمیر پیدا ہونے کے سبب ریح غلیظ پیدا ہونے لگتی ہے اور رفتہ رفتہ غذا اور ریح کے اجتماع سے یوین اس قدر پھیل جاتا ہے کہ پردہ حجاب حاجز کو چھاتی کی طرف دبا دیتا ہے۔ اور شُش پر دباؤ دیکر سانس لینے میں سخت تکلیف ڈال دیتا ہے۔ اصطلاح ٹمپے نائی ٹس سے پہلے معدہ کا ریح غلیظ سے پھُول جانا مراد ہے۔ جو کہ اکثر بدہضمی کے سبب معدہ میں اجتماع خوراک سے اور گاہے اور امراض کے ساتھ جن میں جُگالنا ایکدم بند ہو جاوے تو بطور علامت یا عارضہ کے واقع ہوتی ہے۔ اور چونکہ اکثر امراض میں جُگالنے کا فعل فوراً بند ہو جاتا ہے۔ اور اجھری میں غذا بدون

آمیزش لعاب دہان کے پڑارہ جانے کے سبب اُس میں خمیر اُٹھتا ہے۔ اس لئے کم و بیش نفخ ظہور میں آتا ہے۔ اپھارہ میں یہ گیسیں معدہ و امعاء کے اندر پیدا ہوتی ہیں کاربانک ایسڈ۔ کاربو نیڈ۔ ہائیڈروجن۔ سلفوریٹیڈ ہائیڈروجن۔ کاربن ڈائی اوکسائیڈ اور مارش گیس وغیرہ۔ یاد رکھو کہ مریض میں اسفکشیا اوّل مذکورہ گیس کے سبب اور بدبو سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن گیس کے باعث ہوتی ہے۔ بعض سال اور موسموں میں اس مرض کا بہت دَورہ ہوتا ہے۔ اور اس کا باعث یہ معلوم ہوتا ہے کہ اس مرض کا سبب یعنی خاص خاص قسم کا چارہ یا گھاس پات چراگاہوں اور کھیتوں میں بافراط ہوتا ہے۔ جس کے کھانے سے اکثر جانور مُبتلائے مرض ہوجاتے ہیں۔ بعض موسمی چارے مثل کچّی جوار۔ ساگ۔ برو۔ سینجی۔ مینہ۔ پلوہ یعنی کٹے ہُوئے چارہ کا تازہ پھپھوڑ اور سڑے ہوئے شلغم وغیرہ اکثر ٹمپے نائٹس پیدا کردیتے ہیں۔ بعض خاص گھاس مثلاً برو سوکرا چہری وغیرہ اور زہریلے پودے کے کھاجانے سے بھی اپھارہ ہوجاتا ہے۔

اسباب۔ خوراک کا ایک دم تبدیل کردینا اور خشک چارہ پاتے پاتے ایک دم عمدہ اور سبز چارہ کا بہت کھاجانا۔ پنیالا سڑا گھاس جس پر کورا یا اوس پڑا ہوا ہو چوکنگ یعنی مری کی روک وغیرہ اور جب ایک دفعہ جانور اس مرض میں تکلیف اٹھائے تو دوبارہ خفیف سبب سے پھر مریض ہوجاتا ہے۔ بھُوکے جانور کو جو موسم سرما میں خشک خوراک پاتا رہے اور موسم بہار میں تازہ سبز چارہ کی افراط کے سبب ایک دم بہت عمدہ چراگاہ میں چھوڑنا اس مرض کے عام سبب ہیں یا خشک خوراک دیکر اور دیر تک پیاسا رکھ کر یکدم بہت سرد پانی پلانا۔ سرد ہی کھانا اور سرد پانی و سرد چارہ سے اکثر اپھارہ ہوجاتا ہے۔ تیسرے معدہ میں روک عام اور عصبی کمزوری اور مزمن بدہضمی بھی ٹمپے نائٹس پیدا کردیتی ہے۔ خراشندہ زہریں بھی نفخ شکم پیدا کرتی ہیں۔ اگر پہلا معدہ کمزور ہوا اور جانور

تازہ اُگا ہوا چارہ ہوس سے زیادہ کھا جاویں تو اُسے کھا کر ہضم نہیں کر سکتا اور
ناہضم غذا میں خمیر پیدا ہو کر گیس پیدا ہوتی ہے۔ گیس کی پیدائش سے معدہ اور
بھی تن جاتا اور زیادہ کمزور ہو جاتا ہے۔ اور اس سے گیس کی پیدائش میں اور
ترقی ہوتی ہے۔ مختصر طور پر یہ کہہ سکتے ہیں کہ جانور کی حالت۔ موسم۔ آلات ہضم کی
کیفیت۔ خوراک کی قسم اور طریق تغذیہ اس مرض کی پیدائش میں خاص اثر رکھتے ہیں۔

علامات ۔ شدید حالت میں اوجھڑی ریح غلیظ سے اس قدر پھول جاتی
ہے کہ بائیں طرف شکم ریڑھ کی سید ھ سے بہت ابھرا ہوا اور تنا ہوا اور اس پر ہاتھ
مارنے سے ڈھول کی آواز آتی ہے۔ چونکہ ریومن شکم کے بائیں طرف واقعہ ہے
لہٰذا اپھارہ کا زیادہ زور شکم کی بائیں جانب ہوتا ہے۔ لیکن اگر امعاء میں بھی ریح جمع
ہو تو دہنی طرف بھی کم و بیش اپھارہ موجود ہوتا ہے۔ مریض بے چین اور سخت
متحیر ہوتا ہے۔ کھانے۔ جگالنے اور پینے سے انکار۔ گاہے قولنج کی طرح نشست
اور برخاست کرتا ہے۔ سانس لینے میں تکلیف اور نتھنے پھیلے ہوئے ہوتے ہیں۔
کبھی مریض قے بھی کرتا ہے۔ معدہ پھیل کر پردہ ڈایافرام کو بہت دباتا ہے۔
جس سے ڈایافرام شُش کی طرف دب جاتا ہے اور شُش پھیل نہیں سکتا۔
اس سے تدریجاً اسفکشیا بڑھتا جاتا ہے اور اس سے دم لینے میں اور بھی
دقت ہوتی ہے۔ اور ہر سانس کے ساتھ مریض آواز کرتا ہے۔ کبھی درد کے
مارے پیٹ پر لاتیں مارتا ہے۔ سانس لینے میں ناکافی ہوا جانے کے سبب
خون خراب اور ناصاف ہو جاتا ہے جس سے فعل دماغ میں فرق آجاتا ہے
اور مریض ایک جگہ پر پُشت محرابدار کر کے کھڑا ہو جاتا ہے۔ آنکھیں سرخ اور مریض
لڑکھڑاتا ہے۔ بے حواس ہو جاتا ہے اور آخر لرزہ سے گر جاتا ہے اور مریض کے
دم گھٹنے سے یا معدہ سے خراب زہریلی ریح (کاربانک ایسڈ) کے خون میں جذب

ہونے سے خون بڑا زہریلا اور فعل قلب و دماغ بند ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔
نفخ شکم میں معدہ کے اندر مرکب قسم کی ریح پائی جاتی ہے مثلاً سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن گیس۔ کاربوریٹیڈ ہیڈروجن گیس۔ کاربانک ایسڈ اور نیٹروجن وغیرہ لیکن سب سے خراب اور مضر صحت کاربانک ایسڈ گیس ہے جو مشارکتی اسفکشیا کا باعث اور خون میں جذب ہو کر مریض کو کاربانک پائزننگ سے مار ڈالتی ہے۔ اسکے دوسرے درجہ پر سلفیوریٹیڈ ہیڈروجن گیس ہے جو غلیظ اور بدبودار ہوتی ہے اور زہریلی تاثیر رکھتی ہے۔

علاج۔ چونکہ یہ مرض اگر حادہ ہو تو جلد دورہ ختم کر لیتی ہے۔ اس لئے جلد ہوشیاری سے علاج کرنا چاہیئے۔ اس مرض کے علاج میں سب سے اول اگر موجود ہو آلہ پروبینگ داخل کرکے معدہ سے ریح خارج کرنے کی کوشش کرنی چاہیئے۔ اور وہ ادویات جو ریح کے زائل اور خارج کرنے اور معدہ کو تقویت دینے میں اثر رکھتی ہیں استعمال کرنی چاہئیں۔ اور اگر اس سے کامیابی نہ ہو (کیونکہ بعض دفعہ پروبینگ کے منہ میں غذا آجاتی ہے اور گیس نہیں نکل سکتی) اور مرض شدت پکڑے تو جانور کی جان خطرہ میں ہوتی ہے۔ اس لئے ادویات کے اثر کے انتظار میں وقت ضائع نہ کرنا چاہیئے۔ بلکہ بہرحالت مریض کی بائیں طرف اخیر پسلی اور کولھے کے درمیان آلہ ٹروکار سے معدہ کو چھید کر ہوا خارج کر دینی چاہیئے۔ مگر یاد رکھو کہ معدہ میں خمیر اٹھنے کی حالت میں بہت جلد پھر ریح جمع ہو جاتی ہے۔ اس لئے جب تک یہ خمیر موقوف نہ ہو کچھ دیر تک آلہ ٹروکار لگا رہنے دیں۔ اس سادہ اور بے خطر عمل سے فوراً ریح خارج ہو کر مریض کو آرام آجاتا ہے۔ اس لئے اس مفید آلہ ٹروکار کو جو اکثر کارآمد ہوتا ہے ہر ایک معالج مویشی کو اپنے پاس موجود رکھنا چاہیئے۔ اور اگر بالفرض یہ اوزار موجود نہ ہو تو بھی فقط دوائیوں کے اثر کے انتظار

میں مریض کو تلف نہ کریں۔ بلکہ فوراً اخیر پسلی اور کولھے کے درمیان ایک تیز چاقو سے چھوٹا سا شگاف دیکر ایک چھوٹی کھوکھلی بانسی نلی معدہ میں پہنچاویں اور اس طرح ریح کو نکالدیں تاکہ جانور کی زندگی کا خطرہ مٹ جاوے۔ اس عمل میں یہ احتیاط ضروری ہے کہ اندرونی گیس زخم میں نہ گذر جاوے۔ ورنہ پایوجینک جرم داخل ہوکر سپوریشن پیدا کر دینگے۔ اور زخم میں فوری التیام پیدا نہ ہوگا۔ اب بعد ازاں زود اثر محرک دافع خمیر اور مخرج ریح ادویات مرکب کر کے متواتر پلاویں یا ٹرو کار کے سوراخ کے راہ مریض کے معدہ میں پہنچاویں۔ جس سے موجودہ ریح خارج اور نئی کی پیدائش کا انسداد ہوگا۔ محرک اور مقوی معدہ دوا کے استعمال کی اس لئے ضرورت ہوتی ہے کہ معدہ کی دیوار کے عضلاتی طبق کو قوت حاصل ہو اور اُس میں حرکت کرمی پیدا ہو اور آخر ایک معتدل مسہل کی ضرورت ہوتی ہے۔ جس سے معدہ خراب ناہضم غذا سے صاف ہو جاتا ہے +

نیز ٹمپے نائیٹس کے مریض کے پیٹ پر خوب زور سے مالش کرنی اور مریض کو ٹہلانا چاہیئے۔ کیونکہ اس سے معدہ کو تقویت پہنچتی ہے اور اُس کی ریح مری سے باہر یا امعاء کی طرف گذر جاتی ہے۔ اگرچہ کننگ ہو تو اُس کا معمولی علاج کریں +

نسخجات ذیل مرض ٹمپے نائیٹس کے مختلف درجوں اور حالتوں میں استعمال کئے جاتے ہیں :-

نسخہ مقوی معدہ اور مخرج ریح

اسپرٹ آف امونیا ارومیٹک	ایک اونس
ٹنکچر کارڈی مس کمپونڈ	۱½ اونس
ٹنکچر جنجر	۴ ڈرام

گرم کانجی ———— ایک پائینٹ

ڈیڑھ گھنٹہ کے بعد دوہرادیں اور نسخہ پلانے کے بعد مریض کو آہستہ آہستہ ٹہلادیں یا اُس کے پیٹ پر مالش کریں +

نسخہ ۲

سلفائڈ یا ہیپو سلفائڈ آف سوڈیم ———— ½ اونس

گرم پانی ———— ایک پائینٹ

گھنٹہ گھنٹہ کے بعد چند بار پلادیں - اس سے ریح غلیظ مفقود ہوجاتی ہے +

نسخہ ۳

کلورنیٹڈ لائیم ———— ایک تولہ

گرم پانی ———— آدھ سیر

ہر دُوسرے گھنٹہ بعد پلانا چاہئیے - اس سے معدہ کی متعفن ریح زائل ہوجاتی ہے +

یاد رکھنا چاہئیے کہ سلفائیٹ آف سوڈا اور کلورنٹیڈ لائیم اور مرکبات ایمونیا جب ٹمپے نائیڈس کے مریض کو دئیے جاویں تو اُس کی ریح کو زائل کرنے اور پیدائش کو روکنے میں خاص اثر رکھتے ہیں - مثلاً سلفائیٹ اور ہیپو سلفائیٹ آف سوڈا ریح غلیظ کو منجمد کر دیتا ہے - کلورنیٹڈ لائیم سلفیوریٹڈ گیس سے مخلوط ہوکر کیمیاوی تبدیلی پا کر معدہ میں تیزاب نمک تیار کر دیتا ہے اور اس طرح پر ریح زائل ہو جاتی ہے - اور لیکو اریا اروميٹک اسپرٹ آف ایمونیا دینے سے ایمونیا کارب کا مرکب تیار ہوتا ہے - جو کہ ایک بڑا مفید محرک دوا ہے +

نسخہ ۴

ہینگ	۹ ماشہ
سفوف الائچی	۲ ماشہ
روغن تارپین	ایک تولہ
گرم پانی	حسب ضرورت

اکثر اوقات جلاب دینے کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ تاکہ معدہ سے ناقص فضلہ خارج ہو اور اس مطلب کے لئے نسخہ ذیل مفید ہے :-

نسخہ ۵

الکلائین سلوشن آف ایلوز	۸ اونس
سفوف سونٹھ	ایک اونس
میگنیشیم سلفاس	۸ اونس
پانی	ایک پائینٹ

اگر یہ انگریزی ادویات میسّر نہ ہو سکیں تو دیسی نسخہ ذیل اس کا عمدہ بدل ہے ۔

سادہ نمک	ڈیڑھ پاؤ پختہ
سفوف زنجبیل	نصف چھٹانک
سفوف مُصبّر	۹ ماشہ
پانی	حسب ضرورت

نمک کو علیحدہ پانی میں حل کر لیں اور مُصبّر کو بھی گرم پانی میں گھوٹ لیں تب دونوں کو ملا کر اور سونٹھ اضافہ کر کے مریض کو پلا دیں۔ مسہل کی مقدار کم و بیش کرنا طبیب کی رائے پر منحصر ہے ۔

بعض معالج ٹروکار کے سوراخ سے حسب ذیل خمیر موقوف کرنے والی اور مقوی دوائیں ڈالتے ہیں جس سے خوراک کا تعفن اور ریح کی پیدائش رک جاتی ہے مثلاً کریازوٹ - روغن تارپین - کلوریٹ آف پوٹاش - کلورنیٹیڈ لایم اور محرک وملین ڈرافٹ بھی اسی سوراخ سے معدہ میں پہنچایا جا سکتا ہے۔

چنانچہ راقم کا معمول یہ ہے کہ جب ٹمپنے کے مریض کے پیٹ پر آلہ ٹروکار لگایا جاوے تو جب تک ٹروکار لگا رہے سب قسم کی دوائی اسی سوراخ سے بذریعہ گلاس سرنج یا براس دونڈ سرنج چند دفعہ کر کے پچکاری کر دی جاتی ہے اور کبھی منہ کی راہ دوا نہیں پلائی۔

ٹروکار داخل کرنے کا طریق یہ ہے کہ عامل خود مریض کے بائیں طرف اسکے منہ کی طرف پیٹھ کر کے کھڑا ہو - اور داہنے ہاتھ میں آلہ ٹروکار لیکر بیمار کے شکم پر بائیں طرف اخیر پسلی اور کولھے کے درمیان زور سے لگانا چاہیئے - ٹروکار لگانے سے پہلے اگر چمڑا میں چاقو سے چھوٹا سا شگاف کر دیا جاوے تو ٹروکار آسانی سے گذر جاتا ہے - اگر مریض کے لات مارنے کا خوف ہو تو اس کی پچھلی ٹانگوں میں رسی لگا لینی چاہیئے - اور نیز مریض کی داہنی طرف مددگار کھڑے کر کے اس کو گرنے سے روکنا چاہیئے - ٹروکار لگانے سے پہلے اسے خوب صاف کر لینا چاہیئے - اور مریض کے چمڑا کو بھی جہاں ٹروکار لگانا ہو پاک صاف کر لینا ضروری ہے - ٹروکار لگانے کے بعد اگر ضرورت ہو تو اس کی کھوکھلی نلی کو دکینولا) کچھ دیر تک جب تک ریح کی پیدائش بند نہ ہو جاوے شکم میں لگا رہنے دیں اور اس کو قایم اور رکھنے کے لئے فیتہ یا ڈوری سے باندھ دینا چاہیئے۔

حفظ ما تقدم - جانوروں کو ایک دم تازہ سبز چارہ پر نہ لاویں - بلکہ سبز و خشک چارہ (کی کٹی) ملا جلا کر دیا کریں - تو اس مرض سے اکثر محفوظ رہتے ہیں۔

۱۹- امپکشن آف دی رومن - انگارجمنٹ آف دی رومن یا گرین سیک

یعنی تداخل معدہ اوّل

اس مرض میں پہلا معدہ غذا سے اِس قدر پُر ہو جاتا ہے کہ اُس کی دیواریں تن کر کمزور اور مفلوج ہو جاتی ہیں۔ غذا کے ثقیل اور کثیر مجموعہ کے گھمانے پر قادر نہیں ہوسکتیں۔ جس سے غذا اگلے معدوں میں نہیں گذر سکتی بلکہ وہیں کی وہیں پڑی رہتی ہے اور فعل ہضمیت بند ہو جاتا ہے ؛

جو جانور پہلے خشک چارہ پر رہیں اور دفعۃً سبز و عمدہ خوراک بہت مقدار میں پا دیں یا بھوکے جانور کے سامنے بہت اناج اور عمدہ خوراک رکھ دیں یا دُبلے اور کمزور جانور کو عمدہ چراگاہ میں چھوڑ دیں تو وہ بے صبر ہو کر بہت کھا جاتے ہیں۔ اور اُس کا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ معدہ بہت تن جاتا ہے اور اُس کی دیوار کے عضلاتی طبق میں اپنی محمولہ غذا کو گھمانے کی طاقت نہیں رہتی۔ اور اُس کی حرکت کرمی بند ہونے سے غذا وہیں رُک جاتی ہے۔ اس مرض کو ٹمپے نائیٹس سے تمیز کرنا بالکل آسان ہے۔ ٹمپے نائیٹس میں معدہ ریح سے پُر ہونے کے سبب بہت پھولا ہوا ہوتا ہے اور بائیں طرف کوکھ پر ہاتھ مارنے سے آواز دیتا ہے۔ اور اگر انگلیوں سے دبایا جائے تو معدہ دب جاتا ہے۔ اور انگلیاں اُٹھانے پر فوراً اُبھر آتا ہے۔ مگر تداخل معدہ میں بخلاف اس کے پیٹ نرم اور ثقیل غذا سے پُر معلوم دیتا ہے۔ انگلیوں کے دبانے سے گڑھا پڑ جاتا ہے اور نیز سانس بآرام ہوتا ہے ؛

اسباب - بہت کھا جانا۔ سبز چراگاہ میں جس میں بہت شبنم ہو چرنا۔

بہت اناج کھا جانا۔ خراب خوراک مثلاً پرال اور بھوسہ۔ عام کمزوری۔ دیر پا بدہضمی
تیسرے معدہ کی روک وغیرہ۔

علامات۔ مریض سست۔ بڑا معدہ غذا سے پر۔ جگالنا اور کھانا کم یا بند
قبض۔ گوبر کم۔ اور بلغم (میوکس) سے ڈھکا ہوا۔ بیمار دہنی طرف کو ہو کر بیٹھتا ہے۔ پیٹ
میں درد کی موجودگی ظاہر کرتا ہے۔ آخیر حالت میں کسی قدر نفخ بھی ظاہر ہوتا ہے۔
اور پھر جس قدر نفخ بڑھتا جاوے۔ اس کی لازمی علامات مثل تنگی سانس وغیرہ بھی موجود
ہوتے ہیں۔ اگر کچھ عرصہ تک گارجڈ ریومن کی مرض قایم رہے یا ریومن آٹمی کا عمل
جراحی کیا جاوے تو کا ہے ریومن کی سوزش بھی شروع ہو جاتی ہے اور اس طرح
پر پہچانی جاتی ہے کہ (علامات) تنفس تیز۔ نبض تیز۔ حرارت بڑھی ہوئی پیٹ
پر دبانے سے درد۔ مریض دانت پیستا ہے۔ مشکل سے دم لیتا ہے۔ درد تشنگی
مفل یعنی نتھنوں کی میانہ جگہ خشک ہوتی ہے۔

علاج۔ تداخل معدہ کے علاج میں جہانتک ممکن ہو۔ جلد معدہ کو ناہضم
غذا سے خالی کرنا اور اس کی حرکت کرمی کا جاری کرنا مقصود ہے اور اس مطلب کے
لئے سب سے اول ایک مسہل دینا ضروری ہے۔ اور سیلائین مسہل بڑا مفید ہے۔
کبھی کاسٹرایل اور سادہ تیل بھی دیا جاتا ہے اور مفید پڑتا ہے۔ کیونکہ اس سے معدہ
کی دیوار اور ناہضم غذا کا گولا چکنا و ملائم ہو جاتا ہے۔ معدہ کو تحریک کرنے کیلئے مسہل
کے ہمراہ محرک دوائیوں کا استعمال بھی ضروری ہے۔ اگر مسہل کا اثر مطلوبہ وقت
کے اندر پیدا نہ ہو تو مریض کو پیلو کارپین۔ الیسرین اور بیریم کلورائیڈ کی زیر جلد پچکاری
بھی دی جاتی ہے اس سے معدہ میں حرکت اور اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔
بیمار کے پیٹ پر خصوصاً بائیں طرف خوب زور سے مالش کرنی چاہئیے۔
اور مریض کو ٹہلانا چاہیئے۔ اور ریومن میں حرکت کرمی پیدا کرنے کے لئے مقوی معدہ

اور مقوی اعصاب (نروائین ٹانک) دوائیں ملاکر پلائیں ۔

جلاب کا نسخہ نمبر ۱

اپسم سالٹ ——— ۱۶ اونس

جنجر پوڈر ——— ایک اونس

سلوشن آف ایلوز ——— ۴ — ۸ اونس

گرم پانی ——— حسب ضرورت

پہلے اپسم سالٹ کو گرم پانی میں حل کرکے پھر باقی اجزاء ملادیں اور اس میں ایک اونس اسپرٹ آف امونیا ایرو ماٹک ایزاد کرکے پلاویں - اور اگر یہ انگریزی دوائیں نہ مل سکیں تو ویسی جلاب جو مرض ٹمپے نائی ٹس کے ضمن میں بیان ہوچکا ہے استعمال کریں ۔

مقوی معدہ و اعصاب نسخہ نمبر ۲

جنشن ——— ۲ ڈرام

ایکسٹریکٹ آف بلاڈونا ——— ½ ڈرام

نکس وامیکا پلو یعنی سفوف کچلہ ——— ایک ڈرام

پانی ——— ۱۲ اونس

دو دفعہ روزمرہ دو - مگر جہاں انگریزی دوائیں نہ مل سکیں نسخہ ذیل دیں :-

سفوف کچلہ ——— ڈیڑھ ماشہ

نمک خوردنی ——— ایک چھٹانک

سفوف سونٹھ ——— نصف چھٹانک

پانی ——— حسب ضرورت

دو دفعہ روزمرہ پلاویں ۔

اور مسہل دینے سے تھوڑی دیر بعد روغن السی یا میٹھا تیل پلا دیں اور اگر ۱۲ گھنٹہ تک اُس کا اثر محسوس نہ ہو تو ایک معتاد روغن بید انجیر مع ایک یا ۲ تولہ روغن تارپین کے پلاویں یا نسخہ مذکورہ بالا کو دوہرا دیں اور گرم پانی میں صابون جھاگ کر اور قدرے تیل ملا کر بذریعہ پچکاری یا آلہ انیماپمپ کے حقنہ کرتے رہیں۔ اگر نفخ بھی موجود ہو تو آلہ ٹھوکار بھی لگا سکتے ہیں۔ مریض کے شکم پر بائیں طرف خوب زور سے مالش کریں اور قدرے ٹہلانا چاہیئے۔ درد شکم موجود ہو تو پیٹ پر گرم پانی اور کمبل سے تکمید (دیکھو بیان قولنج) جاری رکھیں۔ تداخل معدہ ایک خراب مرض ہے اور اگر حادہ شکل میں ظاہر ہو اور کوشش سے علاج نہ کیا جاوے تو چار روز کے اندر مریض کو ہلاک کر ڈالتی ہے۔ اور اس کا علاج گو سادہ ہے مگر ریومن کے بڑے قد اور غذا کے کثیر مقدار کے سبب کبھی عرصہ تک ادویات اس میں بے تاثیر پڑی رہتی ہیں۔ اس لئے جب ادویات سے آرام نہ ہو تو ریومن کی غذا نکالنے کیلئے ایک عمل جراحی بھی کیا جاتا ہے جو ریومن آٹمی یا پانچنگ کہلاتا ہے۔

اِصطلاح ریومن آٹمی سے ریومن معدہ یعنے اوجھڑی کو چاک کر کے غذا کا نکالنا مراد ہے۔ اور گو یہ عمل ایک عام آدمی کو مشکل اور خطرناک معلوم ہوتا ہے۔ مگر فی الحقیقت ایسا نہیں۔

پہلے معدہ میں عروق اور اعصاب بہت کم آتے ہیں اور مویشی کے پرٹیونیم یعنی پردہ صفاق اس قدر نازک اور حس دار نہیں ہوتا۔ جیسے کہ گھوڑے کا۔ اس لئے مویشی کے شکم پر ایسے عمل جراحی جن میں پردہ صفاق زخمی ہو بلا خطرہ کئے جاتے ہیں۔ اور یہی وجہ ہے کہ مویشی میں پردہ صفاق کی جلن (ٹرومیٹک پرٹیونائی ٹس) بسبب نقصانات دیوار شکم کے بہت ہی کم ہوتی ہے۔

بذریعہ عمل جراحی (ریومن آٹمی) اوجھڑی کو چاک کرکے غذا کے نکالنے کا طریق

عمل جراحی کرنے سے پہلے مریض کو دہنی طرف کسی دیوار کے مقابل سہارا دیکر کھڑا کر دیں اور مضبوط مددگار اُس کے سر کو قابو رکھیں۔ جانور کے نیچے بھی بچھالی کا بستر کرلیں اور ہوشیار رہیں تاکہ جانور گرنے نہ پاوے۔ بعض عامل مریض کے پیٹ کے نیچے سے رسا گھما کر پیٹ کو سہارا دے رکھتے ہیں۔ مریض کی بائیں کوکھ پر آخیر پسلی اور کولھے کے درمیان (جہاں آلہ ٹروکار لگایا جاتا ہے) فقرات کمر سے کچھ فاصلہ نیچے چمڑا اور دیوار شکم میں چاقو کے ذریعہ شگاف دیں۔ یہ شگاف چھ انچ یا اسقدر چوڑا ہو جس میں عامل کا ہاتھ معدہ میں چلا جاوے۔ بعض معالج انگریزی ٹی کی شکل کا (T) شگاف دیتے ہیں اور بعض جراح صلیبی (+) شگاف دینا پسند کرتے ہیں۔ جب دیوار شکم اور پردہ صفاق کٹ جاوے اور نیچے سے معدہ نظر آنے لگے تو دیوار شکم کے کٹے ہوئے کنارے لوٹا کر مددگاروں کو ہک وغیرہ کے ذریعہ پکڑا دیں۔ اور تب معدہ میں آلہ ٹروکار گذاریں۔ تاکہ اگر کچھ ریح ہو تو نکل جاوے اور معدہ کسی قدر ہلکا ہو جاوے۔ پھر ٹروکار نکال کر اُس کے سوراخ میں بائیں ہاتھ کی انگشت شہادت داخل کرکے معدہ کو قایم رکھیں اور داہنے ہاتھ میں چاقو لیکر بالائی شگاف کے محاذ پر معدہ میں شگاف دیں اور معدہ کی دیوار کو بھی لوٹا کر دیوار شکم سے لگا رکھنے کے لئے ٹانک دیں تاکہ معدہ کے اندر ہاتھ آنے جانے سے دِقت نہ ہو۔ پھر ایک رومال یا صاف ٹکڑا کپڑے کا معدہ اور چمڑا کے کٹے ہوئے کنارہ پر اس غرض سے لگا دیں کہ معدہ سے غذا نکالنے کے

وقت کچھ دیوار شکم اور معدہ کے فیما بین (پیریٹونیل سیک) نہ گر جاوے۔ کیونکہ اگر معدہ کی غذا خانہ شکم میں گر جاوے تو ایک غیر چیز ہونے کے سبب وہاں پر بہت خراش کرکے مرض پریٹونائیٹس یعنی پردہ صفاق کا جلن پیدا کر دیتی ہے۔ معدہ میں شگاف دیکر اور اس کی دیوار سے شکم کی دیوار سے لگا کر ہاتھ سے غذا نکالنا شروع کردیں جب سخت غذا کافی اور مناسب مقدار میں نکل جاوے اور پیٹ ہلکا ہو جاوے تو ملایم غذا میں کچھ تیل وغیرہ ڈال کر چھوڑ دیں اور ریومن کو بالکل خالی نہ کریں۔ ورنہ دیوار معدہ باہم بیٹھ جاویگے۔

بعض تجربہ کار عامل ریٹی کیولم یعنی دوسرے معدہ اور آمیسم یعنی تیسرے معدہ کا بھی اچھی طرح امتحان کر لیتے ہیں۔ اور پھر ریومن میں ٹانکے لگاتے ہیں۔ الغرض جہانتک ممکن ہو ریومن کو جلد ثقیل غذا سے خالی کرکے جلدی عمل جراحی ختم کریں۔ کیونکہ مریض دیر تک عمل جراحی برداشت نہیں کرسکتے۔

اوجھڑی کے شگاف کے کناروں کو اندر کی طرف لوٹا کر کیٹ گیٹ سیوچر یعنی ردوہ کے کناروں سے جو کاربالک آئیل میں اچھی طرح تر کر لئے جاویں سی دینا چاہیئے۔ زخم کے لب اندر لوٹانے سے یہ غرض ہے کہ معدہ کی بیرونی سیریس جھلیاں باہم مل جاویں اور ان میں جلد اندمال اور اتصال پیدا ہو۔ اور اگر بخلاف اس کے معدہ کی اندرونی لعابدار جھلی کی لب آپس میں ملیں تو زخم جلد اچھا نہیں ہوتا۔ اور آخر فسچولا یعنی ناسور پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اس لئے معدہ کا غذا اگرتا رہتا ہے۔ معدہ کے زخم سینے کے لئے ضرور کیٹ گیٹ سیوچر میسر کریں۔ کیونکہ ردوہ کے ٹانکے حیوانی ساخت میں جذب ہو جاتے ہیں۔ مگر ریشمی تار جذب نہیں ہوتے بلکہ غیر چیز کی طرح خراش پیدا کرتے ہیں۔ جب اندرونی زخم سینے اور معدہ کو خوب صاف کر دینے سے فراغت ہو تو بیرونی جلد اور دیوار شکم کے شگاف کو

ملا کر دھاتی یا مضبوط ریشمی ٹانکے لگا دیں اور بعد ازاں حسب قاعدہ انٹی سپٹک ڈریس کر کے زخم کو پٹی سے پوشیدہ رکھنا چاہیئے۔ ڈریسنگ کے لئے سب سے عمدہ سفوف آئیوڈوفارم ہے۔

دوران عمل جراحی میں اگر اسے سپٹک سرجری کا قاعدہ جاری رکھا جاوے اور خوب انٹی سپٹک قاعدہ سے عمل کیا جاوے تو جلد التیام پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر اوزار یا عامل کے ہاتھ میلے کچیلے ہوں یا ڈریسنگ میں پوری احتیاط نہ کی جاوے تو التیام میں توقف ہو جاتا ہے اور کبھی ناسور باقی رہ جاتا ہے۔ جس سے معدہ کا فضلہ خارج ہوتا رہتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں فیکل فسچولا بولتے ہیں۔

اگر عامل محتاط اور تجربہ کار ہو تو بہت جلد زخم اچھا ہو جاتا ہے۔ مریض کو کچھ عرصہ تک جب تک کہ اوجھڑی اپنی اصلی قوت حاصل نہ کر لے رقیق ملائم خوراک دینی چاہیئے اور سخت خوراک سے قطعی پرہیز چاہیئے۔

فائدہ

جب ریومن معدہ ریح اور غذا غیر منہضم سے بہت پُر ہو اور ایسی حالت میں بے تحاشا گر جاوے یا بے احتیاطی سے گرایا جاوے تو کبھی اوجھڑی کا ریچر بھی ہو جانا ممکن ہے۔ کبھی بیرونی طرف دیوار شکم پر کسی تیز نوکیلے اوزار سے گہرا زخم ہونے کے سبب اور نیز اگر جانور کوئی تیز کیل یا ٹین کا ٹکڑا وغیرہ تیز کنارہ دار غیر چیز نگل جاوے تو بھی اس سے معدہ کی دیوار چھید یا پھٹ جاتی ہے۔ اگر معدہ کا زخم بہت چھوٹا ہو تو فضلہ کے اخراج اور اس کی خراش سے مرض پریٹونائیٹس پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اگر زخم بڑا ہو تو سخت درد شکم اور نقاہت سے موت

واقع ہوتی ہے۔

لیکن یاد رکھو کہ گھوڑے کی نسبت مویشی میں یہ حادثہ بہت ہی کم بلکہ شاذ و نادر ہوتا ہے۔ کیونکہ گھوڑے کا معدہ اُس کے قد کے تناسب سے بہت ہی چھوٹا ہوتا ہے۔ لہٰذا نفخ و امتلا کی حالت میں جوف شکم کے اندر بہت پھول جاتا ہے اور اُس کی دیوار تن کر پھٹ جاتی ہے۔ بخلاف اس کے مویشی کا معدہ بہت بڑا ہوتا ہے۔ اور پھول جانے کی حالت میں اس کو دیوار شکم سے اچھا سہارا مل جاتا ہے۔ جو معدہ کی دیوار کو تننے اور پھٹنے سے روک رکھتی ہے۔ اگر مویشی کی دیوار شکم پر چوٹ و نقصان پہنچنے سے وار پار چھید ہو جاوے تو فوراً جانور کو گرا کر قابو کریں اور دیوار شکم و دیوار معدہ کو علیحدہ علیحدہ حسب قاعدہ جیسے کہ عمل ریومن آٹومی میں بتلا چکا ہوں سی دینا اور خوب انٹی سپٹک ڈریس کرنا چاہیئے۔ اور تا التیام زخم مریض کو ملائم اور زود ہضم غذا تھوڑی تھوڑی مقدار میں دیں۔

۲۰۔ کرانک ٹمپے نائٹس

یعنی مزمن نفخ شکم یا کہنہ بدہضمی معہ نفخ

بعض دفعہ ٹمپے نائٹس کی مرض مزمن شکل اختیار کرتی ہے اور اس کا دورہ پڑنے لگتا ہے۔ اور مزمن نفخ شکم کے اسباب بھی وہی ہیں جو پہلے بتلا چکا ہوں۔ اور چونکہ ریومن کی دیوار پھیل کر کمزور ہو جاتی ہے اور اچھی طرح حرکت کرکے غذا کو گھما نہیں سکتی اور رطوبات معدہ بھی ناقص ہوتے ہیں اس وجہ سے ریح پیدا ہوتی رہتی ہے اور یہ مرض نوبت پکڑتا ہے۔

علاج۔ سب سے اوّل ایک متوسط درجہ کا مسہل دیں اور بعد ازاں

نباتی مقویات معدہ استعمال کریں - چنانچہ نسخہ جات ذیل مقوی معدہ ہونے کے سبب اس مرض کو بہت فائدہ کرتے ہیں ۔

نسخہ ۱

سفوف چرائیتہ ——— ایک چھٹانک

سفوف زنجبیل ——— ½ چھٹانک

نمک سیاہ ——— ایک تولہ

پانی ——— ڈیڑھ پاؤ پختہ

دو دفعہ روز مرہ دیں ۔

نسخہ ۲

دھنیا ——— ۲ تولہ

اجوائن ——— تولہ

سادہ نمک ——— ۲ تولہ

بصورت سفوف دانہ یا چوکر کے ہمراہ دو دفعہ دن میں کھلادیں ۔

بعض معالج نسخہ بالا میں سفوف کچلہ ایک سے ڈیڑھ ماشہ تک اضافہ کرتے ہیں اور یہ نہایت عمدہ مقوی اثر رکھتا ہے ۔

مسہل کے طور پر روغن بیدانجیر یا السی یا تلوں کا تیل ایک پائینٹ یا کم و بیش دیا جاتا ہے

نسخہ ۳

سونٹھ ——— تولہ   نمک خوردنی ——— ۲ تولہ

سونف ——— تولہ   باریک سفوف کوئلہ ——— ½ چھٹانک

پانی ——— حسب ضرورت

یہ نسخہ دو دن میں پلانا چاہیئے اور مریض کو قدم قدم ٹہلانا چاہیئے - اسکے پیٹ

پر خوب زور سے مالش کریں۔ بعض دفعہ فقط سادہ نمک نصف چھٹانک اور سفوف کوئلہ نصف چھٹانک ملا کر پلانے اور مریض کے شکم پر مالش کرنے سے خفیف قسم کا نفخ اُتر جاتا ہے۔ بعض معالج ۲ یا ۳ اونس سفوف رائی گرم پانی میں ملا کر پلانے کی بہت سفارش کرتے ہیں۔ اور کمر پر سرد پانی ڈالنا مفید بتلاتے ہیں۔ مگر میں نے اس علاج کو کبھی کسی مریض پر استعمال نہیں کیا اس لئے اس کی سفارش نہیں کر سکتا۔

اگر ہضمیت بہت سست اور بھوک کم ہو تو کاربونٹ آف امونیم نصف تولہ سے ایک تولہ مع اور مقویات معدہ کے استعمال کریں۔ معدہ میں خمیر اور سڑاند موقوف کرنے کے لئے حادہ اور مزمن نفخ شکم میں ہیپو سلفائیٹ آف سوڈا اور سلفو کاربولیٹ آف سوڈا بھی عمدہ دوائیں ہیں۔ مریض کو خوراک صاف اور کم مقدار میں دینی اور ٹہلانا چاہیئے۔ اور جب تک گھاس سے اوس خشک نہ ہولے چرائی کے لئے نہ بھیجنا چاہیئے۔ اگر اپھارہ کا سبب کوئی خاص قسم کا چارہ ہو تو اُسے بھی تبدیل کر دینا چاہیئے۔

فائدہ

جب مختلف معدوں اور امعاء کے مریض ہو جانے سے اُن کی جھلّی سے رطوبات پیدا نہ ہوں یا تاثیر میں ناقص ہوں تو اس سے سکیریٹوری ڈس پیپشیا پیدا ہو جاتا ہے (سوء ہضم بسبب کمی رطوبات) اور جب عام کمزوری اور معدہ میں کمی حرکت کے سبب بدہضمی لاحق ہو جو دیوار معدہ کے عضلاتی طبق میں ناطاقتی کے سبب ظہور میں آتی ہے تو اُسے موٹر ڈس پیپفیا کا نام دیا گیا ہے۔ اس قسم کی بدہضمی میں جانور کھانے جُگالنے میں کمی کرتا ہے اور کم و بیش نفخ موجود رہتا ہے۔ اس وجہ سے پہلا معدہ روز بروز اور بھی کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور اپنے اندر سے ریح کو آنت کی طرف نہیں دھکیل سکتا۔ غذا ساکن اور اُس میں خمیر پیدا ہوتا ہے۔ اور زائد گیس کی پیدائش

ظہور میں آتی ہے۔ اشتہار کم کبھی باطل۔ اکثر قبض۔کبھی اسہال۔ معدہ سے زہریلے
مواد کے جذب ہونے سے مریض سُست اور کند حواس ہوجاتا ہے۔کبھی معدہ میں
تیزاب نمک کی زیادتی سے بدہضمی ہو تو کمنہ نفخ اور اسہال میں ناہضم فضلہ خارج ہوتا
ہے۔ مریض دُبلا وکمزور ہوتا جاتا ہے۔ معدہ کی اندرُونی جھلی کے جلندار ہونے کے سبب
اُس سے کافی مقدار تیزاب نمک پیدا نہیں ہوسکتا۔ اگر قبض یا اسہال کی شکایت
ہو تو مزمن نفخ و بدہضمی کو رفع کرنے کے لئے ایک جلاب دینا۔ اس کے بعد سفوف کچلہ
مع نباتی کڑوی دوائیوں کے استعمال کریں۔ اپیکاک بھی شامل کریں تو مفید ہے
جہاں گوبر سخت اور سیوکس سے ڈھکا ہوا ہو تو متعدد دفعہ سیلائین ملین مثل سوڈی سلفاس
اور میگنیشیم سلفاس مع پوٹاسی بائی کارب کے دیں۔ نکس وامیکا اور بلاڈونہ کے استعمال سے
اعصاب وعضلات معدہ کو بہت تقویت پہنچتی ہے اور رفتہ رفتہ اپنی طبعی قوت و
حرکت حاصل کر لیتا ہے۔

۱۲۔ ہیئر بالس

یعنی معدہ میں بالوں کا گولہ بن جانا

مویشی میں قدرتاً عادت ہے کہ یہ اپنے آپ کو یا ایک دُوسرے کو اکثر چاٹنے پر
خوش ہوتے ہیں۔ خصوصاً جب جانوروں کے جسم میں نمکوں کی کمی ہو اور اُن کی
اشتہاء باطل ہوجاوے تو ہر وقت نمکین اشیاء کے چاٹنے پر راغب رہتے
ہیں۔ اور چاٹتے وقت ان کی کھُردری زبان اکثر بال بھی اُکھیڑ لیتی ہے تو اس طرح
رفتہ رفتہ بہت سے بال نگلے جاتے ہیں اور جو نیچے معدہ میں پہنچ کر بسبب رطوبت
کے بتدریج اکٹھے ہوکر غذا کے اجزاء سے ملکر ایک علیحدہ مجموعہ بنا لیتے ہیں۔ اور معدہ
کی حرکت سے ان کی شکل گول ہوجاتی ہے۔ ان کو اکٹھا گرد غابل یا ہیئر بال بولتے ہیں

اگر چند ایک ہوں تو اُن کی شکل کثیر الزاویہ ہوتی ہے - یہ ہلکے اور مختلف قد کے ہوتے ہیں - بعض دفعہ ۲ یا ۳ پونڈ تک پائے گئے ہیں - مگر عموماً چند اونس وزن رکھتے ہیں ریومن سے آگے دُوسرے معدوں میں گذر جاتے ہیں - اور جگالی کرتے وقت جب مُنہ میں آجاویں تو جانور اُن کو باہر نکالکر پھینک دیتے ہیں - اگر بڑے قد کا ہو تو اس سے چوکنگ بھی ہو سکتا ہے - بعض دفعہ ان کے اُوپر معدنی نمکوں کا طبق ہوتا ہے اور ان کے مرکز میں پتھر یا کنکر ہوتا ہے ؛

ہیئر بال یعنی معدہ میں بالوں کا گولہ اکثر بچّوں میں بھی پایا جاتا ہے - جب بچھڑا ماں کا دُودھ پیتا ہے یا اپنے آپ کو یا دُوسرے بچھڑوں کو چاٹتا ہے تو بعض دفعہ بہت سے بال نگل جاتا ہے اور معدہ میں پہنچتے ہی اس کی لعابدار (میوکس) رطوبت اور غذا کے ارضی اجزا ر شامل ہو کر ایک ڈلا سا بن جاتا ہے اور رفتہ رفتہ معدہ کی حرکات سے اس کی شکل گول اور بالوں کا رُخ ایک طرف کو ہو جاتا ہے - عموماً ہیئر بالس جب قد میں چھوٹے ہوتے ہیں - بالکل کچھ ناتندرستی پیدا نہیں کرتے - مگر جیسے کہ پہلے بھی بتا چکا ہوں گا ہے جگالی کے لئے غذا نکالنے کے وقت اُن سے مرّی کی روک (چوکنگ) ہونے کا خوف ہوتا ہے - اور کبھی جب یہ تعداد اور قد میں بہت بڑھ جاویں تو پیلارس میں روک پیدا کرتے ہیں - اور اس سے قبض اور دَوران سر کی علامتیں پیدا ہو جاتی ہیں - اور روک سخت ہو تو بچے مرگی کے سے حملوں سے ناتوان ہو کر جلد مر جاتے ہیں - یہ گولے اکثر ریومن میں ملے گا ہے اور معدوں میں بھی پائے جاتے ہیں ؛

علاج - مریض بچّہ کی ماں کی پرورش ضروری ہے تاکہ دُودھ کا تناسب اجزا ر درست ہو اور بچّوں کو نمک دیں - اور ایک دُوسرے کو چاٹنے سے روکیں - ترشی معدہ کا علاج کریں - بچھڑوں کے مُنہ پر چھینکا چڑھاویں - ان تدبیروں سے مرض

کی پیدائش روکی جاتی ہے۔ اگر مرض پیدا ہو جاوے تو روغنی مسہل دیں اور لعابد ار عرق پلاویں اور ورٹیگو کا حسب المعمول علاج کریں۔

فائدہ

دیسی کسان مویشی کے معدہ کی اس پتھری کو گاگلو چن بولتے ہیں۔ اور پنجابی محوتس بھی اکثر اس کے متلاشی رہتے ہیں۔ اور اس کو ایک نایاب چیز سمجھتے ہیں اور اپنی جہالت خداداد سے اس کے کئی فوائد اور خواص بتلاتے ہیں۔

۲۲۔ انڈی جسن چن

یعنی سوئے ہضم

سو ہضم یا بدہضمی حقیقت میں خراب خوراک اور خراب پانی یا آلات ہضم کی بے ترتیبی اور ہضمیت کرنے والی رطوبتوں کے نقص کا نتیجہ ہے۔ گویا الیمنٹری کینال کے جملہ مریض حالتوں کا نتیجہ بدہضمی ہے۔

مویشی کو علاوہ عمدہ اور زود ہضم اور ملائم خوراک کے ہمیشہ اُس قسم کی موٹی خوراک بھی دینی ضروری ہوتی ہے جس کے لئے جگالی کی ضرورت ہو۔ جگالی کرنے والے جانوروں میں معدہ بڑا اور پیچ دار ہونے اور بہت کام انجام دینے کے سبب اکثر علیل ہونے کے مستعد رہتا ہے۔ جیسے کہ گھوڑے میں آنتیں زیادہ کارکن اور وسیع ہونے کے سبب اکثر مبتلائے مرض ہوتی ہیں۔

یاد رکھنا چاہیئے کہ خوراک کا یک دم اور بالکل بدل دینا ہر ایک قسم کے جانوروں کے معدہ اور امعار کی بے ترتیبی فعل ظاہر کرتا ہے۔

اسباب۔ خراب بدبودار خوراک۔ سڑی گھاس۔ بیقاعدگی خوراک خراب متعفن پانی۔ ناصفائی۔ کمزوری جسم اور معدہ۔ بہت زیادہ کھاجانا اور بیکاری

کمی ورزش۔ خوراک دیکر فوراً محنت یا سفر کرانا جس سے جگالی کا کافی وقت اور موقع نہ ہو۔ معدہ میں غیر چیز مثل بال یا میخ وغیرہ یا کرموں کا موجود ہونا۔ دانتوں کی بے ترتیبی و ناہمواری۔ معدہ یا انتڑیوں کا مریض ہونا۔ فعل جگر کی بے ترتیبی وغیرہ بچھڑوں کو جب دیر تک گائے سے علیحدہ اور بھوکا رکھا جاتا ہے اور

پھر یکدم بہت دودھ پلایا جاتا ہے یا دودھ بند کرکے اُن کو سخت خوراک یعنی گھاس پات اور چرائی پر رکھا جاتا ہے اور اُن کے نازک معدے جو ابھی دودھ ہضم کرنے کے قابل ہیں نامناسب خوراک سے پُر کئے جاتے ہیں۔ اکثر بدہضمی سے تکلیف اُٹھاتے ہیں۔ مثلاً جب شیرخوار بچہ کو دیر کے بعد ایک دم بہت سا دودھ پلایا جاتا ہے تو وہ اُس کے چوتھے معدہ میں فوراً منجمد ہوکر بڑا موٹا تھکہ سخت دہی کا بن جاتا ہے۔ جس کا ہضم اور جذب ہونا مشکل ہوجاتا ہے۔ شیرخوار بچوں میں اُن کے چوتھے معدہ کے امتلا سے اُس میں غیرطبعی طور پر ترش رطوبت کی پیدائش شروع ہوجاتی ہے۔ جس کا بند کرنا کسی قدر مشکل ہوجاتا ہے اور اس سے ترش سفید یا زرد اسہال جاری ہوجاتے ہیں۔ جن کو سکاور یا سکیٹ بولتے ہیں۔

آلات ہضم کی رطوبات جو غذا کے ہاضمہ میں مدد دیتے ہیں اُن کی کمی یا خرابی سے بدہضمی لاحق ہوتی ہے۔

علامات۔ اخراج گوبر بے قاعدہ۔ گاہے قبض۔ جلد بے رونق۔ کمزوری۔ رونگٹے کھڑے۔ جگالی کے وقت بہت لیسدار رال اور خوراک کا گرنا بھوک کم اور باطل اور غیر اشیاء مثل مٹی وغیرہ کے کھانے کی رغبت۔ پیاس زیادہ گائے میں کمی شیر۔ منہ سے ترش بو آتی ہے۔ حرارت کم اور نبض کمزور ہوجاتی ہے۔ جگالی کم و بیقاعدہ اور کبھی کبھی نفخ یا اپھارہ ہوجاتا ہے۔ بدہضمی کا مریض

دن بدن دُبلا ہوتا جاتا ہے۔

علاج ۔ بدہضمی کے علاج میں سب سے اول عمدہ تشخیص کرکے مرض کے حقیقی سبب کو دریافت کرنا سب سے ضروری ہے۔ تاکہ آلات ہضمیت کا جو عضو مریض ہو اُسی کا علاج کیا جاوے۔

سادہ بدہضمی میں جب کہ خراب۔ میلے پانی یا کثیر مقدار کھانے سے ہو۔ سبب کے رفع کرنے سے خود بخود مرض رفع ہوجاتا ہے۔ خراب نامناسب خوراک کی تبدیلی صفائی اور ورزش کا خیال رکھیں۔ اگر بھوک بگڑ جاوے اور مریض خراب اور غیر چیزوں کے کھانے پر راغب ہو جیسے کہ حاملہ جانوروں اور اشتہاء کاذب کے مریضوں میں دیکھا جاتا ہے تو معدنی مقویات اور عمدہ خوراک کم مقدار میں دینی چاہیئے۔ اور جانور کی خوراک میں سوڈا بائی کارب یا نمک خوردنی روز مرّہ دیں۔ اگر معدہ میں غیر چیز کی موجودگی کا شبہ ہو تو روغنی مسہل یعنی روغن بیدانجیر یا روغن السی یا روغن کنجد پلانا چاہیئے۔ اور کچھ روز خوراک کے ہمراہ لعاب دار اشیاء مثل جوشاندہ السی وغیرہ پلاویں۔ ناہضم غذا کے اخراج کے لئے سیلائین مسہل کو ترجیح دی جاتی ہے۔ بچوں کی بدہضمی اور ترشی معدہ رفع کرنے کے لئے اُن کے پیٹ پر مالش اور صبح و شام کاربونیٹ آف ایمونیا ایک ڈرام۔ یا اسپرٹ آف ایمونیا اروميٹک ½ سے ۱ اونس دینا چاہیئے۔ اگر بہت کمزوری ہوگئی ہو تو خوراک کے ہمراہ ستّو۔ مانڈ یا آٹش آرد جو مع تھوڑے شراب یا زردی بیضہ کے استعمال کرنا چاہیئے۔ مقویات معدہ اور محرکات حسب ضرورت استعمال کریں اور سفوف سم الفار یا لیکوار ارسنی کیلس سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔

اگر ڈیسنٹری یعنی پیچش ظاہر ہو تو اُس کا حسب مناسب علاج کریں۔ بچوں میں بدہضمی روکنے کے لئے جب کہ اُن کے معدہ کمزور ہوں پپسین دیا جاتا ہے

اور اکثر فایدہ کرتا ہے۔

نسخہ ا مسہل جس سے ترشی معدہ بھی رفع ہو جاتی ہے

اپسم سالٹ ——— آدھ سیر

پوٹاسی بائیکارب ——— ایک تولہ

سفوف سونٹھ ——— ½ چھٹانک

السی کا گرم مانڈ ——— ۱۰ چھٹانک

نسخہ ۲ مقوی معدہ مزیل ترشی

بائی کاربونیٹ آف پوٹاش ——— ۱ تولہ

سفوف سونٹھ ——— ۹ ماشہ

سفوف ریوند چینی ——— ۹ ماشہ

صبح و شام مریض کی خوراک میں ملا دیں۔ اس سے ترشی معدہ رفع ہوتی ہے اور ہاضمہ کو مدد ملتی ہے۔

نسخہ ۳۔ مقوی و ہاضم

بائی کاربونیٹ آف سوڈا ——— ۲ تولہ

سونٹھ ——— ۲ تولہ

سفوف کچلہ ——— ایک ماشہ

جنشن پلو ——— ۲ تولہ

گرم پانی یا کانجی میں دو دفعہ روزمرہ دیں۔ ترشی اور کمزوری کو بہت مفید ہے اگر پلانے میں تکلیف ہو تو مریض کی خوراک میں ملا دیویں۔

نسخہ ۴

ڈائیلوٹ ہیڈرو کلورک ایسڈ ——— ۶ ماشہ

لیکوار اسٹرکنیا ——————— ۲ ڈرام

پانی ——————— ڈیڑھ پائنٹ

دو دفعہ دن میں۔ مقوی معدہ ہے اور جب کمی گیاسٹرک جوش کے سبب بدہضمی ہو تو بڑا فائدہ کرتا ہے۔ مگر جہاں پہلے ہی معدہ میں ترشی موجود ہو تو یہ نسخہ استعمال نہ کرنا چاہیئے۔

۲۳-مالبونڈیا فارڈل باونڈ

یعنی تیسرے معدہ کا تداخل یا بدہضمی

مویشی کا تیسرا معدہ یعنی اَلیسم اکثر ماؤف ہونے کے قابل رہتا ہے اور جب اس کی خاص بناوٹ اور ورقوں کی ترتیب دیکھی جاتی ہے۔ اور اس کثیر مقدار غذا کا اندازہ کیا جاتا ہے۔ جو اُس سے ہو کر گذرتی ہے۔ تو اس کا اکثر مریض ہونا تعجب بھی نہیں معلوم ہوتا۔ اس معدہ اور اس کی مریض حالت کے بارہ میں پروفیسر سیمنڈ صاحب بیان فرماتے ہیں کہ یہ خاص ہضمیت کا آلہ نہیں ہے۔ بلکہ غذا کو آگے چلکر ہضم ہونے کے لئے تیار کرتا ہے۔ اس کی اندرونی سطح پر بہت سے ورق یا پرت ایک عجیب طرح سے مرتب ہیں۔ جو طول اور قد میں مختلف ہوتے ہیں اور اوسطاً گائے بیل میں سَو تک اور بھیڑ بکری میں پچاس کے قریب ہوتے ہیں۔ اس معدہ میں رطوبت ریزش ہونے کا کافی سامان نہیں ہے۔ لہذا جو غذا اس معدہ میں گذرتی ہے۔ اُس کے پتلا اور ہضم کرنے کا انحصار پہلے دوسرے معدہ کی رطوبت اور لعاب دہان پر ہے جو غذا میں مِلا جُلا معدہ میں داخل ہوتا ہے۔ اور اگر جگالی بند ہو اور جانور کو پانی وقت پر نہ پلایا جاوے اور ریومن کی حرکت بھی بند ہو تو آگے کسی قسم کی رطوبت نہیں گذر سکتی۔ اسکا نتیجہ یہ ہوتا ہے کہ رقیق حصہ تیسرے معدہ کی غذا کا آگے گذر جاتا ہے اور صرف

خشک غذا معدہ کے ورقوں میں رہ جاتی ہے۔ اس معدہ میں اعصاب بھی کم ہوتے ہیں۔ اکثر اطبا کا خیال ہے کہ یہ ورق غذا کو پیس ڈالتے ہیں۔ مگر ہم اس سے اتفاق رائے نہیں کر سکتے۔ کیونکہ اول تو اومیسم معدہ کا عضلاتی طبق سب معدوں سے بہت پتلا ہوتا ہے۔ اور غذا کو پیسنے اور باریک کرنے کا فعل انجام دیتا تو ضرور تھا کہ اس کی دیواریں موٹی عضلاتی تہ سے تیار ہوتیں ॰

اومیسم معدہ کا فعل یہ ہے کہ جب غذا اُس کے ورقوں میں آ کر تقسیم ہو جاتی ہے تو اُسے دباتے ہیں۔ اور اپنی رطوبت اُس میں شامل کرتے ہیں اور رفتہ رفتہ رقیق حصہ ہضم شدہ خوراک کا آگے گذرتا جاتا ہے ॰

اسباب۔ خراب۔ خشک۔ ریشہ دار۔ ناقابل ہضم خوراک مثلاً خشک چری۔ خشک اور سخت گھاس جس کا ذخیرہ موسم سرما کی اوس اور کوڑا میں پڑا رہے۔ اور اُس میں پھپھوندے لگ جاوے یا خمیر پیدا ہو جاوے۔ اور پھر موسم بہار تک اُسے کھلایا جاوے تو یہ مرض یعنی اومیسم معدہ کی روک پیدا کر دیتا ہے۔ اسی لئے اس مرض کو گراس سٹیگرس وفاگ سکنس بھی کہتے ہیں۔ اور یہی وجہ ہے کہ یہ مرض سرما میں اکثر دیکھا جاتا ہے۔ جس خوراک میں پرورش کرنے والا جزو کم اور ثقیل اجزا کا حجم بہت زیادہ ہو۔ اس سے اکثر تیسرے معدہ کا تداخل پیدا ہو جاتا ہے۔ سب سے پہلے خراب خوراک کے سبب اس معدہ میں روک ہو جاتی ہے۔ اور رفتہ رفتہ اس کی رگیں خون سے پُر ہو کر سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض دفعہ مختلف اسباب سے مویشی کی بھوک بگڑ جاتی ہے اور وُہ ناقابل خوردنی اشیا مثلاً پرانے چیتھڑے چمڑے کے ٹکڑے۔ گھونگے اور ہڈی وغیرہ کھا جانے پر راغب ہو جاتے ہیں۔ اور جب یہ اشیا تیسرے معدہ تک گذر جاویں تو اُن سے بھی اومیسم معدہ کی روک اور جلن پیدا ہو سکتی ہے ॰

پروفیسر ولیم صاحب کی تحقیقات کے مطابق اس مرض میں زیادہ تر چوتھا معدہ مریض ہوتا ہے اور چوتھے معدہ کی جلن اور مریض حالت سے قبض اور علامات مرض ظاہر ہوتی ہیں۔ لیکن اکثر محققین اس کے خلاف بھی ہیں اور تیسرے معدہ کی مرض کو عام وقوعہ خیال کرتے ہیں۔

علامات ۔ مریض کھانے جگالنے میں کمی کر کے سست اور کبھی بے چین کھڑا ہوتا ہے۔ چلنے پھرنے میں کمی کرتا ہے۔ پہلے چمکدار تھوڑا تھوڑا گوبر خارج ہوتا ہے اور پھر قبض ہو جاتی ہے۔ نبض تیز اور سخت۔ درد شکم کے سبب گاہے کراہتا ہے اور رفتہ رفتہ جگالنا اور کھانا بند ہو جاتا ہے۔ قدرے نفخ موجود رہتا ہے۔ جب رقیق غذا اومیسم میں پہنچتی ہے تو اس میں نچڑ کر رقیق حصہ اس کا نکل جاتا ہے۔ اور سخت حصہ جو اس کے ورقوں کے درمیان تہ بہ تہ لگا ہوتا ہے بالکل خشک ہو جاتا ہے۔ بحالت صحت اس معدہ کے ورقوں کی استری جھلی (میوکس) سے رطوبت پیدا ہو کر خشک غذا میں آمیز ہوتی ہے۔ مگر جب انفلامیشن شروع ہو جائے تو ورق بالکل خشک اور رطوبت پیدا کرنے کے ناقابل ہو جاتے ہیں اور اس سبب سے غذا کی تہیں بالکل گوبر کی طرح بھربھری ہو جاتی ہیں۔ نبض ۸۰ سے ۹۰ درجہ تک پہنچ جاتی ہے۔ تنفس تیز۔ آنکھوں سے آنسو جاری۔ مرض حادہ ہو تو بے آرامی۔ حرارت بڑھ جاتی ہے۔ دماغ ماؤف ہوتا ہے۔ آنکھیں چمکدار۔ کمی نظر۔ پیاس۔ اطراف کان اور سینگ سرد۔ قدرے نفخ۔ عضلات میں لرزہ۔ دانت پیسنا اور گاہے دماغی عضلات مثل بیہوشی۔ نابینائی۔ دیوانہ وار حملے اور جھٹکے وغیرہ بھی پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور آخر فالج ہو کر موت وقوع میں آتی ہے۔ یہ مرض اور موسموں کی نسبت موسم گرما اور خزاں میں زیادہ ہوتا ہے۔ [illegible] ایک شکل [illegible] اور متوسط اور مزمن میں ظاہر ہو سکتا ہے۔ [illegible] علامات کی [illegible] اور خفیف [illegible] زیادہ تر [illegible] کے [illegible]

علاج - مرض کے درجہ اور علامات کی سختی نرمی کو مدنظر رکھ کر علاج کرنا چاہیئے۔
جب معدہ کا سخت امتلا اور قبض ہو تو ایک تیز مسہل دینا چاہیئے۔ اگر دماغی علامات بھی
پیدا ہو جاویں تو فصد لینا چاہیئے۔ مسہل کے طور پر سلفیٹ آف مگنیشیا اور عصارہ ریوند
وغیرہ مناسب مقدار میں مرکب کر کے استعمال کئے جاتے ہیں۔ اگر یہ ادویات نہ مل سکیں
تو کسی قسم کا تیل قدرے روغن جمالگوٹہ ملا کر پلانا چاہیئے۔ گرم پانی اور تیل کے حقنے کریں۔
اور ہر وقت مریض کو لعاب دار عرقیات مثل السی اور چاولوں کی کانجی وغیرہ بکثرت پلاتے
رہیں تاکہ رفتہ رفتہ تیسرے معدہ کی خشک غذا کا مجموعہ مرطوب اور پتلا ہو جاوے اور معدہ
کی حرکت سے آگے چوتھے معدہ میں گذر جاوے۔ سخت خوراک دینے کی قطعی ممانعت ہے
اگر معدہ کی سوزش شروع ہو جاوے جو زیادتی حرارت سے پہچانی جاتی ہے تو پیٹ
پر دہنی طرف گرم سینک اور محرک روغن کی مالش کرنی چاہیئے۔ بشرط ضرورت بلسٹر بھی
لگایا جا سکتا ہے۔ پینے کے پانی میں قلمی شورہ ۲ ماشہ سے تولہ تک حل کر دیا کریں۔
اور وقتاً فوقتاً گرم پچکاریاں کرنی چاہئیں۔ بعض معالج اس مرض میں سلفٹ آف
فیساسٹگمن - پیلوکارپین اور کلورائڈ آف بیریم وغیرہ کے عرق کو انٹرادینس یا ہیپوڈرمک
انجکشن یعنی رگ یا زیر جلد پچکاری کرنے کی سفارش کرتے ہیں۔ مگر یہ آخیر علاج ہے۔
جب تیسرے معدہ میں التہاب شروع ہو جاوے تو یہ ایک خوفناک حالت ہو جاتی ہے
اس لئے علاج میں بہت ہوشیاری اور دور اندیشی کرنی چاہیئے۔ سب سے پہلے فصد
لیکر اس قدر خون نکالنا چاہیئے کہ نبض میں کسی قدر کمزوری پیدا ہو۔ مریض کو افیون ۳ ماشہ
اور کیلومل ایک ماشہ کی خوراک ۲ یا ۳ دفعہ روزمرہ دیں اور ہر چار گھنٹہ کے بعد ۴ سے ۸
چھٹانک تک روغن السی یا روغن کنجد پلاویں اور پینے کے پانی میں جوشاندہ السی شامل
کر کے پلاویں۔ دماغی علامات اور نابینائی ہو تو مریض کی گدی پر سرد پانی کا نطول بھی مفید
پڑتا ہے۔ مریض کی قوت قایم رکھنے کے لئے السی کا مانڈ تیار کر کے نال کے ذریعہ پلاتے رہیں

ماڈیا کانجی علاوہ طاقت بخشنے کے مریض کے معدہ کی خشک اور شہد خوراک کو بھی ملائم کردیگا +

نسخہ مسہل ۱

اپسم سالٹ ———— ایک پونڈ

مصبر ———— ۹ ماشہ

سفوف زنجبیل ———— ۳ ماشہ

گرم پانی ———— ڈیڑھ پائنٹ

گرم پانی میں گھول کر پلادیں اور اگر ۲۱ گھنٹہ تک جلاب کا اثر نہ ہو تو اس نسخہ کا کل یا جزو حسب ضرورت دوبارہ دینا چاہیئے +

نسخہ ۲

روغن السی ———— ایک سے ڈیڑھ پونڈ تک

ایکسٹریکٹ آف ہائیوسیمس ———— ۲ ماشہ

ہائیوسیمس ایکسٹریکٹ کو پہلے گرم پانی میں حل کرکے تیل میں ملالیویں اور پلادیں مسہل طاقت کو بڑھانے کے لئے جمالگوٹہ بھی ایزاد کرسکتے ہیں +

روغن السی کو تھوڑی مقدار میں بار بار استعمال کرنے سے بہت فایدہ ہوتا ہے اور بعض معالج اس میں اٹیوٹن ڈیڑھ ماشہ کیومل ۳ ماشہ بھی شامل کرلیتے ہیں +

جب مریض روبصحت لاویں تو معدہ کو طاقت بخشنے کیلئے نسخہ ذیل ۲ دفعہ دن میں دیں

نسخہ ۳

سفوف جنشن ———— ۹ ماشہ

بائی کاربونیٹ آف سوڈا ———— ۲ ماشہ

سفوف سونٹھ ———— تولہ

واٹر ———— حسب ضرورت

پانی میں ملا کر پلا دیں یا چوکر وغیرہ خوراک میں ڈال دیا کریں اور چند روز تک بیمار کو خوراک ملائم اور زود ہضم۔ دلیا۔ چوکر۔ ستّو وغیرہ دیا کریں +

۴۲۔ ایبامی سائیٹس یا گیاسٹرائیٹس

یعنی چوتھے معدہ یا اصلی معدہ کی جلن

گیاسٹرائیٹس یعنی اصلی معدہ کی سوزش مویشیوں میں شاذ و نادر دیکھی جاتی ہے +

اسباب ۔ زہریلی اور خراشندہ دوائیں مثل ایسڈز وغیرہ اور خراب متعفن سڑی گلی خوراک (مولڈی فوڈ) باسی اور ترش گو تادہ۔ سڑی ہوئی جڑی جارے اور بعد محنت ایک دم بہت سرد پانی پلانا اور معدہ میں کرموں کی موجودگی سے بھی اس کی جلن پیدا ہو جاتی ہے (خصوصاً بھیڑوں میں +

علامات ۔ تیز بخار۔ سخت درد شکم۔ مریض اگلے اطراف باہر پھیلا کر کھڑا ہوتا اور اکڑتا ہے۔ دانت پیسنا۔ لرزہ۔ نبض تیز اور دھاگے کی مانند۔ سانس تیز اور گرم۔ اطراف ٹھنڈے۔ کھانا جگالت بند۔ منہ کی جھلی سرخ اور بے آرامی یا زمین پر لیٹ جانا۔ مریض مر جاوے تو لاش کا امتحان کرنے سے اُس کے اصلی معدہ کے اندر جلن اور سرخی پائی جاتی ہے استری جھلی بلغم سے پوشیدہ اور فضلہ خون آمیز ہوتا ہے۔ پہلی آنت بھی اکثر شریک مرض ہوتی ہے۔ بھیڑوں کے معدہ میں باریک لمبے کرم پائے جاتے ہیں +

علاج ۔ مرض کے آغاز میں فصد اور بعد ازاں ملین اور دافع سوزش دوائیں ملا کر دینی چاہئیں۔ بھیڑوں میں کرم کش ادویات معہ مُلفّات کے دیں +

نسخہ ۱

کسٹرائیل ـــــــــــ سوا چھٹانک

روغن السی ـــــــــــ ڈیڑھ چھٹانک

اکسٹراکٹ آف ہائیوسیمس ——— ۵ ماشہ

گرم پانی یا لعاب اسبغول ——— ۳ چھٹانک

نسخہ ۲

مگنیشیم سلفاس ——— ڈیڑھ چھٹانک

ٹنکچر آف ایکونائیٹ ——— ۲۰ قطرے

لعاب اسبغول ——— ۱۰ چھٹانک

نسخہ ۳

کیلومل ——— ۳ ماشہ

شیرہ قند ——— حسب ضرورت

لعوق بنا کر چند دفعہ مریض کو چٹا دیں یا مریض کے منہ میں ڈالکر اوپر سے نسخہ ذیل پلا دیں *

نسخہ ۴

ٹنکچر ایکونائیٹ ——— ۳۰ قطرے

لعاب اسبغول یا کانجی ——— ۱ پائینٹ

مریض کو مقوی اور زود ہضم غذا دیں۔ اُس کے پیٹ پر گرم تکمید جاری رکھیں اور صبح و شام گرم پچکاری کریں اور دہنی طرف دیوار شکم پر رائی کا لیپ یا روغن تارپین وغیرہ کی مالش کریں *

۲۵۔ اسٹمک ورٹیگو

یعنی معدہ کی شارکت سے دوران سر کا ہو جانا

سخت قسم کی قبض اور معدہ و آنتوں میں اجتماع فضلات کے سبب اسٹمک ورٹیگو کا مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ فی الحقیقت اس مرض کی اصلیت اور اسباب وغیرہ بعینہ مرض فارڈل باونڈ کی طرح ہیں گویا یہ مرض حادہ قسم کا فارڈول بونڈ ہے *

اسباب۔ خراب سڑے ہوئے اور پرانے ذخیرہ کی گھاس اور غذا کا یک بیک تبدیل کرنا۔ سستی معدہ و امعاء وغیرہ +

علامات ۔ مریض سست۔ شکم پر بعض دفعہ نفخ۔ مشکل سے حرکت کرنا رفتہ رفتہ بے چینی۔ گردن اکڑی ہوئی۔ آنکھیں چمکدار۔ گاہے نابینائی۔ حواس نادرست گاہے تشنج اور گاہے فالج خاصکر پچھلی اطراف کا۔ کبھی پیشاب خون آمیز اور دماغی علامات شدت پکڑتی ہیں۔ مریض دیوانہ وار حملہ کر کے دوڑتا اور بے آرامی ظاہر کرتا ہے +

راقم نے ایک مریض میں اکیوٹ ورٹیگو کا دیکھا ہے جس میں مرض چاندنی کی طرح منہ بند ہو گیا تھا۔ اور اکثر ایسے مریض دیکھے ہیں جو ورٹیگو کے سخت حملہ سے بچ نکلے مگر عرصہ تک فالج میں مبتلا رہے +

علاج ۔ اول فصد کریں اور پھر تیز اور زود اثر مسہل دینا چاہیئے۔ اور جب اس کا اثر ہو چکے تو محرکات مع مقویات معدہ مثلاً :۔

نسخہ ۱

کاربونیٹ آف امونیم	ایک تولہ
کوفتہ اجوائن	۶ ماشہ
سفوف سونٹھ	۹ ماشہ
پانی	ڈیڑھ پاؤ

تین دفعہ دن میں دیں +

۲۶۔ فارم باڈی اندی اسٹمک

یعنی معدہ میں غیر چیز کا تداخل

مویشی اپنی خوراک جلد جلد بدون باریک چبانے کے نگلتے جاتے ہیں اس وجہ سے

بعض دفعہ کیل کانٹے ۔ میخ وغیرہ غیر اشیاء بھی چارہ کے ہمراہ نگلے جاتے ہیں اور عموماً
یہ چیزیں ایک طرف سے موٹی اور دوسری طرف سے نوکدار ہوتی ہیں ۔ لہذا معدہ کی
حرکت سے اُس کی دیوار کے وار پار چھید کر دیتی ہیں ۔ نہ فقط دیوار معدہ بلکہ اپنی طوالت
کے بموجب اور بناوٹوں کو بھی زخمی کر دیتی ہیں ۔ مثلاً دہنی طرف جگر ۔ بائیں طرف تلی ۔
پردہ ڈایافرام اور دیوار شکم وغیرہ ۔ اور علاوہ بدہضمی کے اس سے حجاب حاجز اور اعصاب
سمپیتھیٹک کے ماؤف ہونے سے دم لینے میں تکلیف اور کسی قدر کھانسی بھی
ہوتی ہے ۔ اس وجہ سے چھاتی کے آلات کے مریض ہونے کا شبہ گذرتا ہے ۔ لیکن
بہ احتیاط چھاتی کا امتحان کرنے اور کوئی خاص علامت مرض آلات تنفس موجود نہ
ہونے کے بعد تمیز ہو سکتی ہے ۔ کبھی سوئی یا میخ کی نوک کے ہمراہ معدہ سے خراب فضلہ
کے ذرّات اور مختلف قسم کے زہریلے مادے بھی گذر جاتے ہیں ۔ اور جوف صدر یا خانہ
شکم میں جس طرف کو سوئی کی نوک گھس جاوے بہت خراب قسم کا جلن اور سپوریشن پیدا
ہو جاتا ہے ۔ اگر سوئی یا میخ دونوں جانب سے نوکدار ہو تو معدہ کی حرکت سے دونوں
طرف کسی نہ کسی بناوٹ میں چبھ جاتی ہے اور جلن پیدا کر کے دونوں آلات کے باہم
اتصال کا باعث ہوتی ہے ۔

اس قسم کے حادثہ سے یہ آلات ماؤف ہو سکتے ہیں ۔ حلق ۔ مرّی ۔ معدہ ۔ امعاء
جگر ۔ تلی ۔ ڈایافرام ۔ دیوار صدر ۔ دیوار شکم ۔ پلورا ۔ پریکارڈیم ۔ دل وغیرہ اور یہ عوارض
پیدا ہو سکتے ہیں ۔ چوکنگ ۔ گلے و مرّی کا دنبل ۔ معدہ و امعاء کے مختلف حصّوں پر
فیکل فسچولا ۔ جگر و تلی ۔ کار پھیپھڑے ۔ دیوار صدر پر دنبل پیدا ہونا ۔ سپٹک پلوریسی ۔ ٹرومیٹک
پیریکارڈائیٹس اور کارڈائیٹس وغیرہ ۔ ان حالات کا مفصل بیان اپنے اپنے موقع پر
کیا جاویگا ۔ اس موقع پر صرف اسی قدر بیان کیا جاتا ہے کہ اگر سوئی یا میخ معدہ یا آنت
کی دیوار سے نکلکر دیوار شکم میں لگ جاوے تو وہاں پر جلن پیدا کر کے معدہ کی دیوار ۔

اور دیوار شکم کو باہم جوڑ دیتی ہے (اڈیشرن بذریعہ لمف اکسوڈیشن) اور رفتہ رفتہ دنبل بنکر باہر پھوٹ پڑتا ہے۔ اور مواد کے خارج ہو جانے کے بعد وہاں ایک ناسور رہ جاتا ہے جس سے ہروقت فضلہ گرتا رہتا ہے۔ اس کو فیکل فسچولا یا فالس اینس بولتے ہیں اور مصنّف نے بہت سے اس قسم کے مریض گائے بیل اور بھینسوں میں دیکھے ہیں ناسُور کا حسب المعمول انٹی سپٹک اور التیام بخش علاج کیا گیا۔ اور مریض کو بالکل رقیق غذا پر رکھا گیا۔ اور بالکل شفا یاب ہوئے۔

۲۷۔ اسپازماڈک کالک

یعنی قولنج یا کرکری بسبب تشنج امعاء کے

درد شکم بدوں جلن اندرونی آلات کے فقط آلات ہضم میں روک ہونے یا پیچ پڑنے سے پیدا ہو تو اُسے کالک یا کالکی پین بولتے ہیں۔ اور اگر آنتوں میں تشنج پیدا ہونے کے سبب درد شکم پیدا ہو تو اسپازموڈک کالک کہلاتا ہے۔ درد شکم معدہ۔ امعاء اور جگر اور آلات قارورہ کے امراض میں پیدا ہو سکتا ہے۔ لیکن اُن آلات کی خاص مریضانہ حالتیں خاص خاص علامات سے تشخیص ہو سکتے ہیں۔

اسپازماڈک کالک یا کرکری کی مرض مویشی میں بہت کم ہوتی ہے۔ اس مرض میں ناہضم غذا اور خراشندہ اشیاء آنتوں میں جمع ہو جاتی ہیں اور اُن کی خراش سے امعاء میں تشنج ہو جاتا ہے جس سے سخت درد اور بے آرامی پیدا ہوتی ہے۔

اسباب۔ خراب و ترش و مبدّل خوراک۔ معدوں سے ناہضم خوراک کا آنت میں گذر جانا۔ محنت کے بعد ایک دم سرد پانی پلانا بھی درد شکم کا موجب ہو سکتا ہے۔ کیونکہ اس سے معدہ و امعاء کی جھلی میں اجتماع خون ہو جاتا ہے۔ لہذا جانوروں کو پانی پلانے میں یہ احتیاط درکار ہے۔

علامات ۔ مریض بے آرامی سے دانت پیستا ہے اور کراہتا ہے۔ پچھلے پیر پیٹ پر مارتا ہے اور بار بار کوکھ کی طرف مقام درد کو دیکھتا ہے۔ جب درد کا سخت دورہ ہوتا ہے تو بے آرامی بڑھ جاتی ہے۔ مریض اِدھر اُدھر حرکت کرتا ہے یا یک بیک زمین پر گر پڑتا یا لیٹ جاتا ہے۔ اور جس قدر درد شدت پکڑتا جاتا ہے اُسی قدر بے آرامی اور نشست و برخاست بڑھتی جاتی ہے۔ بھوک بند اور جگالی موقوف ہو جاتا ہے۔ بار بار تھوڑا پیشاب کرتا ہے۔ پسینہ آجاتا ہے۔ قبض ہوتا ہے تھوڑا تھوڑا پتلا گوبر خارج کرتا ہے۔ اکثر نفخ بھی موجود ہوتا ہے۔ جب درد اور تشنج شروع ہو تو نبض کسی قدر تیز اور پُر ہو جاتی ہے۔ مگر جب وقفہ ہو تو بالکل تندرست معلوم دیتی ہے +

واضح ہو کہ اسپازماڈک کالک کی طرح فلاچولنٹ کالک بھی مویشی میں کم واقع ہے۔ لیکن اگر ہو تو پیٹ کی داہنی طرف اپھارہ معلوم دیتا ہے۔ اور مریض بار بار ریح خارج کرتا ہے +

علاج ۔ قولنج تشنجی میں مریض کو محرک اور تشنج روکنے والی اَدویات سیلائین مسہل کے ساتھ حسب ذیل مرکب کر کے استعمال کریں۔ تاکہ آنتوں سے خراب مادہ خارج ہو جاوے اور تشنج بھی رُک جاوے +

نسخہ ۱

ایسم سالٹ ــــــــــــ ایک پونڈ

ٹنکچر اوپیم ــــــــــــ ۲ اونس

اروميٹک اسپرٹ آف امونیا ــــــــــــ ایک اونس

پانی ــــــــــــ حسب ضرورت

اگر آرام نہ ہو تو امونیا اور افیون کو دوبارہ دیں۔ اگر قبض سخت ہو تو افیون کی جگہ چرس یا

ٹنکچر کانہ بیس انڈے کا استعمال کریں +

نسخہ ۲

سلوشن آف ایلوز ——— ۱۰ اونس

ٹنکچر آف جنجر ——— ایک اونس

جنجر ——— ½ اونس

پانی ——— حسب ضرورت

دیسی نسخہ مجرب

چرس ——— ۹ ماشہ

روغن تارپین ——— نصف چھٹانک

ہینگ ——— ۹ ماشہ

روغن کنجد ——— دس چھٹانک

پانی ——— حسب ضرورت

چرس اور ہینگ کو قدرے پانی میں حل کرکے تیل میں ملا دیں اور مریض کو پلا دیں اور گرم پانی اور صابون کی پچکاریاں کرنی چاہیئے - اگر مریض مضبوط اور دموی مزاج ہو اور مرض کا حملہ بھی سخت ہو تو فصد بھی مفید بتلایا گیا ہے - اس سے بہت جلد آرام آجاتا ہے - اگر نفخ بھی موجود ہو تو کبھی کبھار ٹک دوائیں مع ریح شکن اور مفرحات کے مرکب کرکے دیں - ایمونیا کے مرکب بہت مفید بتلائے گئے ہیں - مریض سے ورزش کرانا - اسکے پیٹ پر مالش (دہنی طرف) کرنا اور بشرط ضرورت رائی کا لیپ یا مسٹرڈ ایل کی مالش کرنا چاہیئے اور حقنہ دینا چاہیئے - سردی ہو تو اس پر گرم جھول یا کمبل ڈال دیں +

فائدہ

امپیکشن آف دی انٹس ٹائین یعنی تداخل امعاء - بعض دفعہ خراب

ناہضم شدہ خوراک ثبوت معدہ سے آنت میں گذر جاوے (مثلاً انیو وغیرہ) تو آنت میں روک پیدا کردیتی ہے۔ کبھی آنت کی غدودی ساخت میں رسولی پیدا ہو جاوے تو اس سے بھی امتلا ہو سکتا ہے۔ اور کبھی پتھری (انٹیس ٹائنل کانکریشن) کی موجودگی سے بھی آنت میں روک ہو سکتی ہے لیکن گھوڑوں کی نسبت مویشی میں آنتوں کی پتھری بہت کم اور نیز چھوٹی ہوتی ہے۔ ہاں کبھی ہیئر بال سے امعاء کی روک ہو جا سکتی ہے

۱۔۲۸ انٹس سسپشن یا انویجی نیشن

یعنی آنت کا کچھ حصہ دوسرے حصہ کے اندر چلا جانا

(ایک انچ سے بیس انچ تک لمبا دیکھا گیا ہے) زیادہ تر سیکم اندر کو مڑ کر قولون میں چلی جاتی ہے یا چھوٹی آنت سیکم میں چلی جاتی ہے۔ اور بعض اوقات منتشری جھلی کا ٹکڑہ کنارہ بھی ٹوٹ جاتا ہے۔ کالک اور درد شکم کے سبب جب جانور زمین پر لیٹتا اور بے تحاشہ گرتا ہے تو اس حادثہ کے پیدا ہونے کا خوف ہوتا ہے۔

علامات۔ قولنج کا درد متواتر جاری رہتا ہے بخار نہیں ہوتا۔ مریض کوکھ کی طرف بار بار دیکھتا اور پیٹ پر لاتیں مارتا ہے اور چیت لیٹا رہتا ہے سخت قبض ہوتا ہے اور جانور کے زور کرنے سے کبھی گوبر کے راہ خون خارج ہوتا ہے۔ مقعد میں ہاتھ ڈال کر امتحان کرنے سے ریکٹم خالی اور پیٹ میں آنتوں کے مقام پر ایک گول ملائم سا گولا ہاتھ کو چھوتا ہے۔ لیکن بڑے تجربہ کار آدمی سے اس کی شناخت ہو سکتی ہے۔ اگر آنت کے پھنسے ہوئے ٹکڑا میں پھانسی لگ جاوے تو وہ بیجان ہو کر علیحدہ ہو جاتا ہے اور اس سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ لیکن بعض دفعہ دیکھا گیا ہے کہ مردار حصہ آنت کا علیحدہ ہو کر خارج ہو گیا۔ اور دونوں تندرست سرے آنت کے باہم اتصال کر کے التیام پا گئے اور مریض شفایاب ہو گیا۔ اگر حادثہ خفیف ہو تو

ممکن ہے کہ آنت درست ہو جاوے اور مریض شفا یاب ہو۔ لیکن خراب قسم کے حادثہ میں ہمیشہ مریض کی ہلاکت کا خوف ہوتا ہے۔

علاج۔ تمباکو کے دھواں کا حقنہ اور مصنوعی طور پر نفخ امعا پیدا کرنا بہت مفید ہے۔ مرض کے ابتدائی درجہ میں فوراً محرک اور انٹس یا زموڈک نسخہ متواتر پلا دیں نیز جلاب اور بار بار حقنے کرنا مفید بتلایا گیا ہے۔ لیکن علاج کا مفید یا غیر مفید ہونا حادثہ کے درجہ پر منحصر ہے۔ اگر بہت سی آنت اندر گھس جاوے تو علاج بے سود ہے۔ عمل جراحی کی بھی سفارش کی گئی ہے۔ لیکن ایسے حادثوں میں جراحی بھی بے سود ہے کیونکہ اول تو اس مرض کی تشخیص مشتبہ ہوتی ہے۔ بعد ازاں عمل جراحی میں کامیابی مشکل ہے اور آخر التیام اور شفا مشکل سے ہوتا ہے۔ لہذا عمل جراحی کی کوشش لاحاصل ہے اسی قسم کا ایک اور حادثہ بھی آنتوں میں واقع ہو سکتا ہے جس کو والویلس یا ٹوِسٹڈ انٹس ٹائین بولتے ہیں۔ اس میں آنت پر گرہ لگ جاتی ہے۔ اور یہ حالت بھی کالک کے بعد بطور عارضہ پیدا ہوتی ہے۔ اس کی علامات بالا مذکورہ حادثہ کے بالکل مشابہ ہوتی ہیں۔ اِن حالات میں علاوہ علاج بالا مذکورہ کے آخری علاج لیپارآٹمی کا عمل جراحی ہے جو مریض کی داہنی کوکھ پر عمل ریومن اٹومی کے عین بالمقابل کیا جاتا ہے۔ اس عمل جراحی کا طریق۔ احتیاط۔ زخم سینا اور علاج مابعد بعینہٖ مثل ریومن اٹومی کے ہے جس کو دیکھو۔

۲۹- ڈاریا

یعنی اسہال یا پیٹ چلنا

مویشی میں اسہال کا مرض بہت سے مختلف اسباب سے پیدا ہو سکتا ہے۔ اور بعض دفعہ اس کا علاج کرنا مشکل ہو جاتا ہے۔ اور مرض بلا روک عرصہ تک جاری

رہتا ہے جس سے مریض تلف ہوجاتا ہے اور مرض میں اسہال بطور علامت یا نتیجہ یا عارضہ کے ظاہر ہوتا ہے اس وقت اصل بیماری کا علاج کرنے سے یہ خود بخود بند ہوجاتا ہے۔ موسم بہار یا موسم برسات میں جب نئی گھاس پھوٹتی ہے اور دُبلے جانور سبز گھاس پیٹ بھر کر چرتے ہیں تو بھی سب جانوروں کو دست لگ جاتے ہیں۔ اس لئے یہ حالت محتاج علاج نہیں۔ فقط خوراک اور چارہ کی تبدیلی اور سادہ احتیاطوں سے دست رُک جاتے ہیں۔ ڈاریا میں آنتوں کے میوکس لائننگ کوٹ میں امتلاء خون ہوجاتا ہے اور اس سبب سے میوکس جھلی بہت سی رقیق رطوبت ریزش کرتی ہے۔ کبھی اس کے ہمراہ بڑی آنتوں کی جھلی میں کسی قدر جلن بھی ہوجاتی ہے۔ جس سے ڈیسنٹرک ڈاریا کی شکل ظہور میں آتی ہے +

اسباب۔ خراب موٹی ناقابل ہضم خوراک۔ سڑی ترش گھاس جو آنتوں میں پہنچکر بہت خراش پیدا کرے۔ تازہ اُگے ہوئے پودے جن میں پانی اور نمکوں کی بڑی کثرت ہوتی ہے۔ سردی پہنچنا جس سے فعل پوست بند ہوجاوے اور آنتوں کو زیادہ کام کرنا پڑے۔ گندا خراب پانی جس میں کرم اور ارضی نمک موجود ہوں معمولی خوراک کا یک بیک بدل دینا۔ تیز مسہل۔ امعاء میں کرموں کا موجود ہونا۔ سوء مزاج جگر اور طحال۔ بدانتظامی فعل گردہ۔ جس سے قارورہ کے اجزاء خاصکر یوریا اچھی طرح خون سے علیحدہ نہیں ہوتا۔ اور اس سبب سے خون بالکل ناصاف رہتا ہے اور قدرت تنقیۂ جسم کے لئے غیر چیز کو خون سے آنتوں کی راہ خارج کرنے کی کوشش کرتی ہے۔ جس سے امعاء میں امتلاء خون ہو کر دست شروع ہوجاتے ہیں۔ جب بچوں کا دودھ بڑھا یا جاوے اور اُنہیں موٹی خوراک دی جاوے تو اس سے بھی اسہال جاری ہوجاتے ہیں۔ اور اگر جانور ختنا زیری مزاج رکھتا ہو تو اکثر بدہضمی اور اسہال سے تکلیف اٹھاتا ہے۔ بعض دفعہ متعفن چارہ پانی کے ہمراہ خراب قسم

کے زہریلے مواد امعاء میں پہنچ جاتے ہیں۔ اور ان کے سبب سے آنتوں میں خراش ہو کر دست جاری ہو جاتے ہیں۔

علاج سب سے اول ڈاریا کا سبب دریافت کرنا چاہئیے اور حسب سبب علاج شروع کریں۔ جب فعل پوست یا فعل گردہ کی بندش یا خرابی خون کے سبب دست لگ جاویں یا امعاء میں خراب خراشندہ فضلہ موجود ہو تو اسہال کو روکنا مصلحت نہیں۔ بلکہ اس قدرتی بحران کو ترقی دینی اور غیر چیز سے جلد خلاصی حاصل کرنے کے لئے ایک جلاب دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ دستوں کے روکنے کے لئے گو مختلف علاج کئے گئے ہیں۔ مگر سب سے اول ایک معتاد روغنی مسہل کی ضروری ہے۔

نسخہ ۱

روغن بیدانجیر ———— ۵ چھٹانک

روغن اسی یا تل ———— ۵ چھٹانک

دونوں کو ملا کر پلا دیں اور اگر روغن بیدانجیر نہ ملے تو السی کا تیل یا سادہ تیل دس چھٹانک اور السی کا ماڈ یا پتلی آش ملا کر پلا دیں۔

سادہ اسہال جو فقط آنتوں کے خراش کے سبب ہوں اکثر ایک معتاد جلاب کے بعد رک جاتے ہیں اور بدوں اور علاج کے فقط خوراک اور پانی کی سادہ خبرداری سے رفتہ رفتہ گوبر تندرستی کی طرح آنے لگتا ہے۔ اگر مسہل کے بعد دست بند نہ ہوں تو حسب ضرورت قابضات معہ مقوی اور تسکین دوائیوں کے استعمال کریں۔ اور اگر ترشی معدہ و امعاء کی ہو تو کھڑیا مٹی نہایت عمدہ قابض اور انٹاسڈ ہے مثلاً :-

نسخہ ۲

سفوف کھریا مٹی ——— ایک چھٹانک

سفوف جنشن ——— ایک تولہ

سفوف زنجبیل ——— ۶ ماشہ

افیون ——— ۳ ماشہ

چاول کی کانجی ——— ۱۰ چھٹانک

دو دفعہ دن میں پلاویں ۔

نسخہ ۴

نمک سادہ ——— ۲ تولہ

دارچینی ——— ۱ تولہ

ریوند چینی ——— ۳ تولہ

راب ——— حسب ضرورت

لعوق بناکر دو دفعہ دن میں چٹاویں ۔ مریض کی قوت بحال رکھنے کے لئے عمدہ مقوی خوراک اور معدنی مقوی و متحرک دوا دینی چاہیئے ۔ پینے کے لئے چاولوں کی کانجی اور اسی کی مانند دینے سے دست رک جاتے ہیں ۔ اسہال کی مرض میں جانور کی خوراک اور پانی کا عمدہ بندوبست ہونا چاہیئے ۔ کہنہ اسہال سے مریض کمزور ہو تو گاڑھی آش آرد گندم مع قدرے نمک اور زردی بیضہ کے پلانا چاہیئے اور سردی سے بچانا چاہیئے ۔ جہانتک ممکن ہو پانی کم دیں اور خشک خوراک بھی دیں اور جب جانور بہت بوڑھا ہو جاوے تو اُس کی ہضمیت ناقص ہو جاتی ہے ۔ اور اکثر مرض اسہال میں مبتلا رہتا ہے ۔ ایسے مریض تقریباً لاعلاج ہوتے ہیں ۔ جب آغاز عمر میں جانوروں کی پرورش خام اور ناقص ہوتی ہے تو اُن کے مینزک گلینڈز یعنی غدود ماساریقہ سخت اور روئی ہو جاتی ہیں ۔ اور وُہ حالت پیدا ہو جاتی ہے جسے اصطلاح

طب میں ٹیبیز میسنٹریکا بولتے ہیں۔ کبھی اس کے سبب بھی مزمن اسہال شروع ہوجاتے ہیں۔ اور مریض بہت دُبلا اور کمزور رہتا ہے۔ اس کو اسکرافیولس ڈاریا یعنی خنازیری اسہال بولتے ہیں ٭

اِس قسم کے دستوں میں مرکبات آئیوڈین معہ قابضات اور مقوی ادویات کے استعمال کرنے چاہئیں۔ اور سلفٹ آف کاپر متوسط خوراکوں میں دینا مفید بتلایا گیا ہے ٭

زود ہضم اور پرورش کنندہ خوراک دینی چاہیئے۔ اور درد شکم بھی ہو تو افیون نہایت عمدہ علاج ہے۔ اگر پیدائش و ریزش رطوبات بے قاعدہ ہو تو کیلومل اور افیون کو مرکب کر کے دینا چاہیئے مثلاً :۔

نسخہ ۵

کیلومل	۲۰ رتی
افیون	۳ ماشہ
السی یا چاول کا گاڑھا مانڈ	۱۰ چھٹانک

دو دفعہ صبح و شام دیں۔ اور کمزوری کو رفع کرنے کے لئے اور مقوی دوائیں بھی مفید ہیں۔ مثلاً :۔

نسخہ ۶

سفوف جنشن	ایک تولہ
سفوف زنجبیل	ایک تولہ
زیرہ سفید	ایک تولہ
گرم مانڈ	ڈیڑھ پاؤ

دو دفعہ روزمرہ ٭

مزمن اسہال میں شوگر آف لیڈ ایک ڈرام بیمار کے پانی میں روزمرہ حل کر دینے سے اسہال رُک جاتا ہے - لیکن اسہال کے بند کرنے اور قابضات کے استعمال میں معالج کو بڑا محتاط رہنا چاہیئے - ایسا نہ ہو کہ خراب ناقص فضلہ رُک جاوے اور مریض قبض و نفخ میں مُبتلا ہو کر بدتر ہو جاوے - جب مزمن اسہال عرصہ تک جاری رہیں تو مریض بالکل خستہ ہو کر چمڑا اور اُستخوان رہ جاتا ہے - آنکھیں نیچے ڈوب جاتی ہیں اور بے اختیار دست جاری ہو جاتے ہیں - اور طاقت صلب ہو جانے سے مریض مرجاتا ہے - چھوٹے بچھڑوں کو جب کہ اُن کی ماں کے پہلے دُودھ یا بوہلا (کلاسٹرم یا بیسٹنگ) سے محروم رکھا جاوے اور یا کسی اور دیرینہ دُودھال گائے کا دُودھ دیا جاوے تو اُسے قبض ہو جاتی ہے - اور میکونیم یعنی بچّہ کا مادر زاد فضلہ آنتوں سے خارج نہیں ہوتا - اور رفتہ رفتہ امعار کی استری جھلّی سے ترش رس پیدا ہونا شروع ہوتا ہے - اور جو دودھ بچّہ کو پلایا جاوے وُہ اس سے ملکر پہلے جم جاتا ہے - اور پھر دو حصّوں میں پھٹ جاتا ہے - دہی یا پنیر کا جزو تو غیر چیز کی طرح امعار میں رہ جاتا ہے - اور رقیق حصّہ یا لسی کا جزو ایک سفید نفست رقیق فضلہ کی صُورت میں خارج ہو جاتا ہے - اس ترش رطوبت کی پیدائش جب ایک دفعہ شروع ہو جاوے تو اُس کا موقوف کرنا یا تندرست خاصیّت میں بدلنا بہت مشکل ہو جاتا ہے - بچّوں کی اس مرض کو انگریزی میں وائیٹ سکاور بولتے ہیں - اس مرض کے علاج میں مقصُود یہ ہے کہ آنتوں کی اصلی رطوبت کی پیدائش جاری ہو اور خراش شندہ چیز آنتوں سے خارج ہو جاوے - پس اس لئے اوّل ایک روغنی جلاب دینا چاہیئے ۔

نسخہ :-

لنسیڈ آئل ——— دس چھٹانک

ٹنکچر اوپیم ——— نصف چھٹانک

فٹرس ایتھر ——— نصف چھٹانک

نسخہ بالا مذکورہ تیار کر کے اس میں سے ایک وائن گلاس کا قدر صبح و شام یا مناسب ہو تو تین دفعہ یومیہ دیں۔ جب تک کہ آنتوں کا فعل اصلی حالت پر آجاوے۔ اور مریض کی خوراک اور پانی وغیرہ کی احتیاط ضروری ہے۔ اور آنتوں کی اصلی رطوبت کی پیدائش کو ترقی دینے کے لئے نسخہ ذیل مفید ہے:-

نسخہ ۸

سوڈی بائی کارب ——— ۳ سے ۶ ماشہ

سفوف ریونڈ چینی ——— ۱ سے ۲ ماشہ

سفوف جائفل ——— ۱۰ رتی

پپپر منٹ واٹر ——— حسب ضرورت

اس کو دو دفعہ دن میں پلا دیں +

جب وائیٹ سکاور کا مرض مزمن ہو جاوے تو زیادہ قابض دوائیوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ مگر ان کے استعمال میں بہت ہوشیاری درکار ہے۔ کیونکہ اگر بے احتیاطی سے بڑی مقدار قابضات کی دیں اور پنیر کا جزو جو خراش کا سبب ہے بالکل آنتوں میں رک جاوے تو نقصان ہوگا +

نسخہ قابض

افیون ——— ۱۰ رتی

چاک ——— ۶ ماشہ سے ۲ تولہ

ٹنکچر جنشن ——— " "

کانجی ——— حسب ضرورت

ملا کر استعمال کریں۔

تنبیہہ۔ بچوں کے لئے نسخہ تجویز کرنے کے وقت دوائیوں کی خوراک کی کمی وبیشی بیمار کی عمر قد اور مرض کے درجہ کے بموجب طبیب کی رائے پر منحصر ہے۔ نیز دوابض نسخہ میں ہمیشہ مخرج ریح دوائیں مثلاً سفوف الائچی۔ روغن پودینہ۔ عرق سونف عرق سویا وغیرہ ایزاد کرنی چاہیئے ورنہ مریض کو نفخ ہوجاویگا۔ روغن کو املشن کی صورت میں دینا مفید ہے

اسہال کے لئے مجرب نسخے

۱۔ نسخہ مولد صفرا

اگر صفرا کی کمی کے سبب مٹی کے رنگ کا یا سیاہ اسہال ہو تو نسخہ ذیل مفید ہے

کیلومل ــــــــــ ۳ ماشہ

پوڈوفائلین ــــــــــ ۳ ماشہ

السی کی پتلی مانڈ ــــــــــ حسب ضرورت

ایک یا دو دفعہ دن میں۔

۲۔ نسخہ مزیل ترشی معدہ و امعاء

سوڈی بائی کاربونیٹ ــــــــــ نصف چھٹانک

چاک ــــــــــ نصف چھٹانک

کتھ ــــــــــ ۶ ماشہ

پتلی آش آرد گندم ــــــــــ دس چھٹانک

دن میں دو دفعہ۔

۳۔ نسخہ قابض

چاک ــــــــــ نصف چھٹانک

کتھ ——— ۹ ماشہ

جنشن ——— ۹ ماشہ

افیون ——— ۳ ماشہ

کانجی ——— حسب ضرورت

دُو دفعہ دن میں +

۴۔ نسخہ مقوی اور قابض

سلفٹ آف آئرن ——— ۶ ماشہ

سفوف کمرکس ——— ۶ ماشہ

جنشن ——— ۹ ماشہ

سفوف کچلہ ——— ۵ رتی

السی کی گاڑھی ماٹھ ——— حسب ضرورت

۲ دفعہ دن میں +

۵۔ نسخہ قابض و مسکن درد

افیون ——— ۳ ماشہ

سفوف مازو ——— ۶ ماشہ

دارچینی ——— ۶ ماشہ

گوند ——— ۶ ماشہ

جوشاندہ اسپغول ——— ۲ چھٹانک

دُو دفعہ روزمرّہ +

نسخہ ۶

افیون کو سلفٹ آف کاپر یا سلفٹ آف آئرن یا شوگر آف لیڈ کے ہمراہ بھی دیا جاتا ہے +

ضروری یادداشت - جدید تحقیقات سے ثابت ہو چکا ہے - کہ علاوہ اس سادہ وائیٹ سکاور کے نوزائیدہ بچھڑے میں ایک خاص قسم کا وائیٹ سکاور بھی ہوتا ہے - جو اپنے خاص بکٹیریا کے سبب پیدا ہوتا ہے - یعنی یہ بکٹیریا مولود بچّہ کے ناف کے راہ اُس کے دوران خون میں سرائیت کر کے یہ اور چند ایک اور عوارض پیدا کر دیتا ہے - جس کا مفصل بیان باب امراض متعدی میں کیا گیا ہے - جس کو دیکھو بچھڑوں کے اسہال میں آنت کے اندر زہریلی تاثیرات کے جرم مارنے کے لئے انٹی سپٹک ادویات مثل بنزونفتھال وغیرہ ہمراہ میوسلیج - کانجی یا گروئیل کے دیا جاتا ہے - لاڈنم کے ہمراہ نیٹریٹ آف بسمتھ اور ٹنکچر کیٹی کیو ملا کر دینے سے دست رک جاتے ہیں اور دستوں کے روکنے کے لئے لیک ٹک ایسڈ بھی مفید بتایا گیا ہے +

۳- ڈسنٹری

یعنی زہیریا پیچش

ڈسنٹری یعنی پیچش میں بڑی آنتوں کی استری جھلی کا میوکس لائننگ ممبرین، التہاب ہو کر اس میں چٹ ہو جاتے ہیں اور گوبر کے ساتھ خون اور آؤں خارج ہوتا ہے - مویشی میں یہ مرض عموماً دیکھا جاتا ہے - جو اکثر اسہال کہنہ کے بعد جب کہ اچھی طرح علاج نہ ہو پیدا ہو جاتا ہے یا خراب خراشندہ خوراک یا سخت سردی وغیرہ سے جب کہ ایک دم فعل پوست بند ہو جاوے پیدا ہو جاتا ہے اور انگلستان کے کسان اسے بلڈ لیفلکس بولتے ہیں - یہ مرض گھوڑوں کی نسبت مویشی میں زیادہ ہوتا ہے - اور اگر حادہ شکل ہو تو بڑا خوفناک ہے +

اسباب - خراب خوراک اور میلا پانی - میلی تھان اور ناصاف ہوا -

سردی سے فعل پوست کا بند ہونا۔ انتڑیوں اور ڈیسنٹری میں غذا زہریلی ا جماد
(بلیٹیڈ ڈیسنٹری کا) مرطوب اور ناصاف چراگاہ میں چرنا۔ اور دیگر امراض مثل نمونیا۔
تھائی سس۔ ریڈ واٹر اور جانڈس وغیرہ میں بطور پیچیدگی کے آخیر ظاہر ہوتا ہے
خرابی خون حادہ بدہضمی اور زہر خورانی سے بھی یہ مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ اور اکثر
موٹے تازے جانور اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔

ڈیسنٹری حادہ اور مزمن دو شکلوں میں ظاہر ہوسکتی ہے۔ اور دوسری آنتوں
کی نسبت قولون اس میں زیادہ مریض ہوتی ہے۔ حادہ شکلوں میں فقط خون آؤں
اور قدرے رقیق رطوبت خارج ہوتی ہے۔ اور مریض کی متواتر کوشش اور
تکلیف سے گاہے تھوڑا سا رقیق خون آمیز فضلہ بھی خارج ہوتا ہے۔ اور خون
بہنے سے مریض بہت جلد کمزور۔ نڈھال اور خستہ ہوجاتا ہے۔ مگر مزمن صورتوں
میں خون اور آؤں ملے ہوئے دست آتے ہیں اور اسے ڈیسنٹرک ڈاریا
بھی بولتے ہیں۔

علامات۔ حادہ پیچش کے علامات یک دم ظاہر ہوپڑتے ہیں رقیق
بدبودار فضلہ کے ہمراہ خون اور آؤں خارج ہوتا ہے۔ جانور گوبر کرنے کے لئے
بہت کوشش کرتا ہے۔ اور درد کے مارے پیچ وتاب کھاتا ہے نبض تیز اور
کمزور۔ دانت پیسنا۔ گاہے مریض بولتا ہے۔ اشتہا اور جگالی بالکل بند ہوتی
ہے۔ لیٹ جاوے تو منہ بغلوں کی طرف کر لیتا ہے۔ جب خون بہت گرنے لگے
تو مریض بہت جلد بے طاقت ہوجاتا ہے۔ اور بار بار فضلہ کے خارج کرنے کے
لئے اینٹھتا ہے۔ کم وبیش بخار ہمیشہ موجود رہتا ہے۔ پشت خمدار اور تھوڑا تھوڑا
خون آمیز پتلا فضلہ کرتا ہے۔ گاہے مریض کے نتھنوں پہ آبلہ نمودار ہوتے ہیں۔ اور
علامات درد بڑھتی جاتی ہیں۔ اور مریض رفتہ رفتہ کمزور ہوکر مرجاتا ہے۔ لیکن کبھی حادہ

علامات بند ہو کر مرض کہنہ شکل میں بدل جاتا ہے۔

مزمن پیچش میں علامات خفیف ہوتی ہیں۔ مریض کمزور حالت میں ہو جاتا ہے۔ چمڑا ہڈیوں پر پست ہو جاتا ہے۔ جلد بے رونق۔ آنکھیں چمکدار اور ڈوب جاتی ہیں اور کاہے مقعد نکل آتی ہے۔ پیٹھ پر دبانے سے درد۔ چلنے میں جانور لڑکھڑاتا ہے۔ اور فضلہ پتلا خون آمیز بدبودار ہوتا ہے۔ پیٹھ ابھرا بدار۔ کمر پر دبانے سے درد۔ یہی حالت عرصہ تک جاری رہتی ہے اور علاج سے کچھ فائدہ ظاہر نہیں ہوتا۔ اور مریض تلف ہو جاتا ہے۔ یا ہلاک کرنا پڑتا ہے۔

علاج۔ ڈیسنٹری کا علاج مرض کے درجہ اور مریض کی حالت پر منحصر ہے۔ اگر مریض فربہ ہو تو شروع حالت میں فصد لینا چاہیئے۔ اور کسی حالت میں بھی قابض ادویات کا استعمال نہ کریں۔ بلکہ سب سے اول ایک روغنی جلاب مع کسی درد روکنے والی دوائی کے دیں۔ تلیین کے بعد قابضات مع لعابدار عرقیات کے استعمال کریں اگر جگر مریض ہو تو اس کا علاج کریں۔ غرضیکہ علاج شروع کرنے سے پہلے مرض کا اصلی سبب دریافت کرنا اور اس کے مطابق علاج کرنا نافع ہے۔ عوارضات مثلاً انیمیا اور کمزوری کو روکنا خاص انٹی ڈیسنٹرک ادویات کا استعمال اور مریض کی قوت کو غذاً و دواً قائم رکھنا معالج کا فرض ہے۔

نسخہ اسہل

روغن السی ——— ۳ پاؤ

ٹنگچر اوپیم ——— نصف چھٹانک

ٹنگچر آف ایکونائیٹ ——— ۲۰ قطرہ

ملا کر پلا دیں۔ اگر ٹنکچر اوپیم نہ ملے تو اس کی جگہ افیون ۲ ماشہ پانی میں حل کر کے

ملالیں۔ اور ٹنکچر ایکونائیٹ کا بدل سفرٹ میٹھا تیلیا ہے۔ جو بقدر ۲ یا ۳ رتی فی خوراک کے استعمال کیا جاتا ہے۔

جب مسہل کی ضرورت ہو تو نسخہ ذیل استعمال کریں اور معتدل قابض و لعاب دار عرقیات کے ساتھ بھی دیں۔

نسخہ ۲

ٹنکچر اوپیم ——— ۱ ڈرام نصف چھٹانک

ٹنکچر ایکونائیٹ ——— ۱۵ سے ۲۰ قطرے

السی کا گاڑھا لعاب ——— حسب ضرورت

نسخہ ۳

سفوف اوپیم ——— ۳ ماشہ

کپاس ——— ۳ ماشہ

کانجی ——— حسب ضرورت

ہر چہار گھنٹہ کے بعد دیں یا نسخہ نمبر ۳ دیں۔ اس سے درد شکم موقوف اور غدودوں کی رطوبتیں ریزش ہوتی ہیں۔ اور آنت کے چلن کو تخفیف ہوتی ہے شیرہ میں چٹنی بناکر یا گاڑھی ا...شی السی میں ملاکر تین دفعہ دن میں پلاویں۔ کمزور مریضوں میں خالص کاربالک ایسڈ اور بیچو سلفائڈ آف سوڈا کے استعمال سے بہت فائدہ پایا گیا ہے۔

علاوہ اندرونی علاج کے بیرونی تسکین بخش علاج بھی برابر جاری رکھنا چاہیئے۔ یعنی پیٹ پر گرم سینک کریں اور تکور کے کمبلوں پر روغن تارپین یا لانکوار امونیا چھڑکنا چاہیئے۔ اور تین دفعہ دن میں گرم پانی میں قدرے افیون حل کر کے اور تیل ملاکر پچکاریاں کریں۔ اور رائی گھونٹ کر پیٹ پر لیپ بھی کرتے ہیں

اور مریض کو سردی سے بچانا چاہیئے۔ بہت کثیر مریضوں میں آنتوں کے اندر
بڑے بڑے ناقابل التیام چٹ ہوجاتے ہیں۔ اور آنتوں کا فعل جذب ناقص
ہوجاتا ہے۔ مریض نحیف ہوجاتے ہیں اور غذا کو ہضم نہیں کرسکتے۔ اس لئے
ایسے مریضوں کا علاج لاحاصل ہوتا ہے۔

مفردات جو ڈیسنٹری میں استعمال کئے جاتے ہیں۔ اپی کیکوانہ۔ افیون
کیلومل۔ ایکسٹریکٹ آف ہایوسیمس۔ ایکسٹریکٹ آف بلاڈونا۔ بیدندرہ مدار کی جڑھ
کی چھال کا سفوف۔ سلفائیڈ آف سوڈیم۔ کاربالک ایسڈ کا سٹرائل وغیرہ
اور نیز کلوروڈین اور گرے پوڈر ہیں۔ ان ادویات میں سے حسب مناسب لیکر
اور ترکیب کرکے استعمال کئے جاتے ہیں۔ جب ڈیسنٹری مزمن شکل اختیار کرے
اور دست جاری رہیں تو اس وقت معمولی اسہال کا علاج کرنا چاہیئے۔

ڈیسنٹری کے مریض کی خوراک کی خوب خبرداری کرنی چاہیئے یعنی
صاف۔ زود ہضم۔ ملائم خوراک۔ مثل چاولوں اور السی کا ماڑ۔ گردیل۔ چوکر۔
ستو وغیرہ دن میں چند دفعہ دیں۔ اور مریض کو صاف خشک اور گرم مکان
میں رکھیں۔ جہاں اس کا جلد گرم اور فعل پوست جاری رہے۔ سرد ہوا لگنے۔
سرد پانی پینے اور موٹی خراب خوراک کھانے سے مریض کو بچانا چاہیئے۔

فائدہ۔ شیرخوار بچوں میں بعض دفعہ ان کے امعاء کے اندر خاص
قسم کے جرم کی موجودگی اور اثر سے حادہ ڈیسنٹری پیدا ہوجاتی ہے۔ جو
فی الحقیقت مائکروبک انفیکشن ہوتی ہے۔ اس میں ٹائیفائیڈ کا یا پیچش کا یا ہیضہ
کا بھی اشتباہ ہوسکتا ہے۔ بچہ بدبودار میوکس آمیز خونی دستوں میں مبتلا ہوجاتا
ہے۔ اشتہا بند۔ بخار۔ سستی اور کمزوری۔ اور رفتہ رفتہ سپٹک انٹاکسی
کیشن یا کمزوری سے ۳ روز کے اندر مرجاتا ہے۔ اس مرض کی نسبت بعض

محقق خیال کرتے ہیں کہ اپی زوٹک ابارشن کے جرم سے مؤثر ہو کر بچہ تولد کرتا ہے۔ اس لئے جہاں متعدی اسقاط کا مرض موجود ہو وہاں بچوں کے حفظ ماتقدم۔ صفائی اور ڈس انفکشن کا پورا خیال رکھنا چاہیئے۔ حاملہ گائیں علیحدہ کر دی جائیں۔ اور جو گائے اسقاط کریں یا بچہ دیں اُن کے بچہ دان کو دھو کر ڈس انفکٹ کر دیا جاوے۔ ان تدابیر سے مؤثر دماؤف بچوں کو تو نہیں بچا سکتے لیکن متعدی اسقاط کو روک سکتے ہیں اور اس طرح سے آئندہ اس مرض کا بھی روک تھام ہو سکتا ہے۔ ڈیسنٹری میں خفیف جلاب دیکر بعد ازاں آنتوں میں ڈس انفکٹنٹ دوائیں پہنچائی جاویں مثلاً دو فیصدی کاربالک لوشن۔ ایک فیصدی بی سال سلوشن اور سالسی سایک ایسڈ یا سالے سیلٹ آف سوڈا وغیرہ۔

۱۳۔ انٹی رائٹس

یعنی چھوٹی آنتوں کی سوزش

یہ مرض انٹی رائٹس مویشیوں میں خوش قسمتی سے بہت کم ہوتا ہے۔ مگر گاہے گاہے دموی مزاج کے جوان جانور مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اس مرض میں چھوٹی آنت کا اکثر عضلاتی پردہ اور کبھی میوکس اور سیرس پردے بھی ماؤف ہوتے ہیں۔

اسباب۔ خراب خراشندہ خوراک گرم حالت میں یک دم سردی پہنچنا یا پسینہ اور گرم حالت میں سرد پانی پلانا۔ آنتوں میں خراب خوراک کا مسدود ہونا سخت تیز جلاب اور قولنج بھی جبکہ عرصہ تک جاری رہے۔ انٹی رائٹس میں ختم ہوتا ہے۔ کبھی ڈائریا اور ڈیسنٹری تداخل امعاء و انٹس سپشن اور گرٹ نالی

سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ یاد رکھو کہ آنتوں میں ہزاروں قسم کے مائیکروب
موجود ہوتے ہیں لیکن جب تک ہضمیت اور حرکت کرمی امعاء کی درست آنتوں
کے اندر دوران خون اور پرورش رطوبت اعتدال پہ ہو تو ان مائیکروبس سے
کسی قسم کی مضرت نہیں ہوتی بلکہ کسی حد تک مفید ہوتے ہیں۔ اور جس وقت آنت
کی حرکت کرمی ناقص دوران خراب اور پرورش رطوبات میں فرق آجاوے تو
فضلہ میں خمیر شروع ہو کر فاسد شدہ مواد پیدا ہو جاتے ہیں جن میں ٹاکسیکیشن کی
تاثیر موجود ہوتی ہے۔ اور اس وجہ سے آنت میں جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ اب اس
بیان کو مدنظر رکھ کر غور کرنے سے آسانی معلوم ہو سکتا ہے کہ خراب سڑی خوراک
بہت میلا اور سرد پانی۔ ڈرا ٹائٹ جلاب جس سے بعض دفعہ آنت کی جھلی ادھڑ
جا سکتی ہے۔ اور زہریلے پودے وغیرہ کس طرح آنت کی جلن پیدا کر دیتے ہیں۔

علامات۔ بخار کھانا نکالنا بند۔ پیٹ پر داہنی طرف دبانے سے درد۔
قبض اور تھوڑی خشک گوبر سرخ آؤں سے ڈھکی ہوئی خارج ہوتی ہے۔ کبھی
فاسد جھلیوں کے ٹکڑے بھی گوبر پر لپٹے ہوئے خارج ہوتے ہیں۔ رفتہ رفتہ
اسہال بدبودار سیاہ بدرنگ اور بودار خارج ہوتے ہیں۔ مریض کے منہ سے بھی
بدبو آتی ہے۔ اگر فاسد ممبرین کا اخراج برابر جاری رہے تو اس کو سیوڈو ممبرینس
یا کروپس یا ڈفتھریٹک انٹیرائٹس بولتے ہیں۔ رفتہ رفتہ تیز بخار۔ مریض منہ کے
بڑھا کر ایک جگہ خاموش کھڑا ہو جاتا ہے۔ منہ خشک تنفس تیز۔ لرزہ۔ اشتہا مفقود
تشنگی زیادہ۔ دانت پیسنا۔ مریض داہنی طرف گردن پھیر کر کوکھ کو دیکھتا ہے
آنکھ کی جھلی سرخ نیلگوں اور کراہتا ہے۔ گاہے بیٹھنے کا ارادہ کرتا ہے مگر انٹیرائٹس
کا مریض بیٹھ نہیں سکتا۔ اور اس مرض میں درد قولنج کی طرح وقفہ اور نوبت سے نہیں
ہوتا بلکہ متواتر جاری رہتا ہے۔ پیٹ تنا ہوا اور پیٹ پر داہنی طرف دبانے سے

درد محسوس کرتا ہے۔ گاہے زمین پر پیر مارتا ہے۔ قدرے نفخ۔ اطراف سرد اور نبض جو پہلے تیز چھوٹی اور تار کی مانند ہوتی ہے۔ رفتہ رفتہ کمزور ہو کر نا معلوم ہو جاتی ہے۔ فضلہ بدبودار رقیق اور کبھی ملائم گولوں کی شکل میں اور میوکس و خون کے طبقوں سے ملفوف اور قبض سے خارج ہوتا ہے۔ اندرونی حرارت بھی گھٹنے لگتی ہے جو استری جھلی کے گنگرین کی علامت ہے۔ مریض آنتوں کے زہریلے مواد اور مائیکروب کے خون میں جذب ہو جانے سے بیہوش ہو جاتا ہے اور گڑگڑا کر زمین پر گر جاتا ہے اور مرض ہلاکت میں ختم ہوتا ہے۔ اس مرض میں آنتوں کی عضلاتی اور استری جھلی میں اجتماع خون اور ورم پیدا ہو جاتی ہے تو عضلاتی طبق حرکت نہیں کرتا۔ اس لئے آنتیں اپنا اصلی فعل اور حرکت کرمی انجام نہیں دے سکتیں اور ناہضم خوراک کا فضلہ آنتوں میں جمع ہو جاتا ہے۔ اس وقت اگر یہ ناہضم فضلہ عمدہ تدبیر علاج سے خارج ہو جاوے۔ مریض کی قوت بحال رہے اور آنتوں میں خراب تبدیلیاں پیدا نہ ہوں تو شفا بھی ہو سکتی ہے اور رفتہ رفتہ امعاء کی مریض جھلی بالکل تندرست ہو جاتی ہے۔

علاج ۔ اگر مرض کی شروع حالت اور مریض تیار ہو تو فصد لیکر ایک اچھی مقدار خون کی نکال دیں۔ اور شکم پر تسکین بخش علاج یعنی گرم پانی کی تکمید اور روغن تارپین وغیرہ کی مالش ہو۔ بشرط ضرورت مسٹرڈ کا لیپ بھی کیا جاتا ہے۔ اندرونی دینے کے لئے پتلا گرم مائدہ مع تھوڑے روغن السی کے پلادیں درد موقوف کرنے کے لئے افیون عمدہ دوا ہے۔ مگر جب قبض بہت ہو۔ تو اس کی جگہ میٹھا تیلیا استعمال کریں۔ مریض کی عمدہ پرورش کرنی چاہیئے۔ یعنی تین دفعہ دن میں آرد گندم اور السی کی پتلی آش یا چاولوں کی کانجی پکا کر اور اس میں دودھ ملا کر نال کے ذریعہ پلانا چاہیئے۔ شلغم اور گاجر وغیرہ پکا کر

کردینے سے بھی فایدہ ہوتا ہے۔ چند دفعہ دن میں ہاتھ کے ذریعہ ریکٹم کو خالی کرکے گرم پانی اور افیون کے حقنہ کریں اور افیون و بلاڈونہ کی اسپازٹیوری بھی مفید ہوتی ہے اور مریض کے پینے کے لئے ہر وقت تازہ پانی کھانا پر موجود ہو۔ مگر پانی میں لعاب اسبغول اور السی اور قدرے نائیٹریٹ آف پوٹاش ملالیں۔ تیز جلاب اور مقویات کی سخت ممانعت ہے اور بشرط ضرورت روغن کنجد یا روغن السی کی خفیف مقدار۔ قدرے کاربالک ایسڈ ملا کر دی جاتی ہے۔ اور نسخہ ذیل مفید ہے:۔

نسخہ ۱

ٹنسیڈ آئل	۳ چھٹانک
ٹنیچر سپ اپیکاک	نصف چھٹانک
ٹنکچر آف اکونائٹ	۳۰ قطرہ

لعاب اسبغول یا السی ملاکر پلادیں۔ اور بشرط ضرورت مناسب وقفہ کرکے اس نسخہ کو دوہرا بھی سکتے ہیں اور افیون اور کیلومل کی حسب ذیل خوراکیں دینے سے بہت فایدہ ہوتا ہے۔

نسخہ ۲

افیون	۳ ماشہ
کیلومل	۲۰ رتی
نشاستہ یا السی کا مانڈ یا کانجی	حسب ضرورت

دو دفعہ دن میں دیں۔

مقعد میں افیون اور بلاڈونہ کا شافہ (سپازیٹوری) رکھنے سے درد کو بہت جلد آفاقہ آجاتا ہے۔ پیٹ پر خصوصاً داہنی طرف گرم پانی کی تکمید کرنی

چاہیئے - اور تکمید کے کمبل پر روغن تارپین یا لانگوار امونیا فورٹ چھڑکنا چاہیئے -
اسہال جاری ہوں تو افیون کے ہمراہ بسمتھ سب نٹیراس استعمال کریں اور قبض
روکنے کے لئے کیلومل اور اپیکاک مع قدرے افیون مفید ہے - بعض دفعہ آنت
کی فقط اندرونی جھلی میں جلن ہوتا ہے اور باقی دونوں جھلیاں تندرست ہوتی
ہیں - ایسی حالت میں علامات نسبتاً خفیف ہوتے ہیں - جانور کھانا جگالنا کم اور
بیقاعدہ کرتا ہے - قبض ہوتا ہے - گوبر تھوڑا تھوڑا اور غلیظ میوکس سے ڈھکا
ہوا خارج کرتا ہے - اور جیسے کہ پہلے بھی ذکر ہو چکا ہے - آنت کی میوکس جھلی پر
بہت سا رساؤ پیدا ہو کر رفتہ رفتہ فالس ممبرین یا ایک شکل استری طبق پیدا ہو جاتا
ہے اور آنت کی کرمی حرکت سے یہ طبق رفتہ رفتہ آنت سے علیحدہ ہو کر فضلہ کے
ہمراہ باہر خارج ہو جاتا ہے اور مریض جانور کے اناڑی مالک اس لمبی جھلی کو
سالم آنت یا بہت بڑا کیڑا مثلاً سانپ یا سانپ وغیرہ خیال کرتے ہیں - راقم نے
اس قسم کی فالس جھلیاں بہت بڑی بڑی دیکھی ہیں - چنانچہ ایک تو پانچ یا
چھ گز کے قریب لمبی اور بعینہ سالم آنت کے برابر موٹی تھی - ان نو پیدا جھلیوں
کے اخراج کے بعد اگر آنت کی باقی جھلیاں تندرست ہوں تو مریض فوراً روبصحت
لاتے ہیں - اور فقط سادہ احتیاط اور پرورش سے جانور اچھے ہو جاتے ہیں ۔

فائدہ - بعض دفعہ ایک اور شکل انٹی رائٹیس کی بھی دیکھی جاتی ہے جس کو
ہموراجک انٹرائیٹیس بولتے ہیں - اس میں دستوں کے ہمراہ خون یا کلاٹ خارج
ہوتا ہے - اور باقی علامات انٹرائیٹیس موجود ہوتے ہیں - یہ حالت عموماً زہریلے
خراشندہ چارہ کے سبب پیدا ہوتی ہے - اس کے علاج میں علاوہ دیگر ادویات
کے حابس خون بھی شامل کی جاتی ہیں - مثلاً ٹیننین - ہیمزے لین اور ارگوٹین وغیرہ
ہمورج کے سبب مریض کمزور ہو جاتا ہے - اس لئے مقویات مثل ارسنک کچلہ

اور اسٹرکینیا کے دیں۔ ۱۲ اونس صاف مقطر پانی میں ایک ڈرام نمک حل کر کے سالٹ سلوشن کی زیر جلد پچکاری بھی مفید بتلائی گئی ہے۔ کہنہ اسہال موجود ہوں تو بہت پتلا کیا ہوا تیزابِ گوگرد یا تیزاب نمک بھی کم مقدار میں پلایا جاتا ہے۔

۳۲۔ کانسٹی پیشن

یعنی قبض

اصطلاح کانسٹی پیشن یا قبض سے اخراج فضلہ کی بندش مراد ہے۔ جو حقیقت میں امراض معدہ و امعاء مثلاً ورٹیگو۔ تداخل۔ قولنج۔ انٹس سسپ شن اور جگر کے مریض حالت بخار وغیرہ میں بطور علامت کے پیدا ہوتی ہے۔ لیکن کبھی بسبب کمزوری اعصاب وعضلات کے امعاء مفلوج یا کمزور اور سست ہو جاتے ہیں اور اُن کی حرکت کرمی بند ہونے کے سبب فضلہ رفتار نہیں کر سکتا۔ اس مرض میں گوبر بہت کم اور دیر کو خارج ہو جاتا ہے۔ کسی قدر آؤں سے ڈھکا ہوا ہوتا ہے۔ اور گاہے سخت خشک سدے بھی نکلتے ہیں۔ اور اُن کے ہمراہ کبھی قدرے خون بھی ہوا کرتا ہے۔ مریض بار بار گوبر کرنے کی خواہش کرتا ہے لیکن خارج نہیں کر سکتا۔

اسباب ۔ خرابی خوراک۔ امتلاء معدہ و امعاء یا آنتوں میں انٹس ٹائیٹل کانکریشن یا کیلکیولائی یعنی پتھریوں کا موجود ہونا۔ اور اگر عرصہ تک خشک فضلہ آنت کے کسی حصہ میں مسدود رہے تو وُہ حصہ آنت کا پہلے جلن دار اور بعد ازاں بیجان ہو جاتا ہے اور مریض کو ہلاک کر دیتا ہے۔

علاج ۔ جس جانور کو قبض ہو اُسے خوراک ملائم مثل چوکر اور دلیا وغیرہ کے اور سبز چارہ کم مقدار میں دیں۔ سیلائن مسہل یا ملئین بھی دینا چاہیئے۔ کبھی بہت تیز مسہل کی بھی ضرورت پڑتی ہے۔ اور کبھی فقط ملائم غذا اور دو دفعہ دن میں گرم اینماء بیسے

سے شکایت رفع ہو جاتی ہے۔ جلاب دینے اور کمزوری کو رفع کرنے کے لئے مقوی اور محرک روح دوائیں ملا کر دینی چاہئیں۔ اور مریض سے باقاعدہ ورزش کرانا چاہیئے عصبی اور عام کمزوری میں مقوی اور محرک دوائیں استعمال کریں۔ نباتی کڑوی دوائیں معہ کچلہ کے بہت مفید ہیں +

۳۳۔ کرم امعاء

قبل اس کے کہ آلات ہضم کے کرموں کا بیان کیا جاوے مناسب معلوم ہوتا ہے کہ کچھ اجمالی ذکر انٹوزوا کرموں کی جماعتوں کا کیا جاوے جس سے ناظرین کے ذہن نشین ہو جاوے کہ کس جماعت کے کیڑے اکثر معدہ و امعاء میں پائے جاتے ہیں +

حیوانات کے جسم کے اندر کئی قسم کے کرم پائے جاتے ہیں۔ جن کی موجودگی سے صحت حیوانات میں کم وبیش خلل واقع ہوتا ہے۔ ان کو اصطلاح میں انٹوزوا بولتے ہیں +

انٹوزوا یا انٹرنل ورم یعنے اندرونی کیڑوں کو ان کی شکل اور طریق زندگی بسر کرنے کے مطابق سو جماعت میں منقسم کرتے ہیں +

(۱) نیماٹوڈیز یعنے تھرڈ ورم اور اس جماعت میں حسب ذیل کرم شمار کئے جاتے ہیں۔ اسکرائیڈیز یا اسیکرس۔ لمبریکائیڈس۔ آکسی یوریس یعنے چنونے۔ ٹرائے کینیلا اسپارلیس جو خنزیر کے گوشت میں پائے جاتے ہیں۔ اسٹرانگیلس اور اس کی چند قسمیں ہیں۔ مثلاً اسٹرانگیلس مائکروس جو سوت کی شکل کے کیڑے جانوروں کے شش میں پائے جاتے ہیں +

اسٹرانگیلس آرمیٹس اور کنٹارٹس وغیرہ جو امعاء میں ہوتے ہیں۔ اور کبھی

آنت کی جھلی کو چھید بھی دیتے ہیں +
اسٹرانگیلس ٹسٹرا کن تھس اور اسٹرانگیلس انفلیٹس یہ بھی دونوں قسم کے کرم اکثر آنتوں میں پائے جاتے ہیں +
فلیر یا لیکیمیلس جو اکثر آنکھ کے اکیوس چمبر میں پایا جاتا ہے۔ اور فلیریا ہیمے ٹوزون خون رگوں میں ملتا ہے +

(۲) ٹریماٹوڈیز یا رونڈ ورم اور اس میں ذیل کے اقسام شامل ہیں۔ ڈسٹوما ہیپاٹیکم اور لنسیو لیٹیم یعنے راٹ کے لیور فلیوکس۔ ڈسٹوما لنسیو لیٹم اور امیفسٹوما کانیکم۔ یہ سب قسم کے کیڑے انسان اور حیوان کے معدہ (مویشی کے ریومن میں اکثر) اور آنت میں پائے جاتے ہیں +

(۳) سسٹوڈیز یا ٹیپ وارم اور اس میں اقسام ذیل شامل ہیں ٹینیا سینورس اسٹرڈی کے کرم۔ پورک میزلس۔ سسٹی سرکس بووینز وغیرہ بیف میزلس ٹینیا ایکانو کاکس۔ ہائیڈ ٹیڈز یا بلیڈر ورم۔ جس میں سر اور منہ پایا جاتا ہے۔ اور اپنی پرورش قوت جاذبہ سے بھی حاصل کرتے ہیں۔ ٹینیا مارجی نیٹا اکس پنسا اور ٹینیا ڈنٹی کیولیٹا یعنی ملہپ۔ علاوہ پر یں دو اور جماعت کے کرم بھی ہیں جو بالا مذکورہ کیڑوں کی نسبت کم وقوعہ ہوتے ہیں۔ اور لہذا بہت کم معدودی ہیں +

(۱) اکنتھوسی فیلا۔ جو خنزیروں کے رودہ میں پائے جاتے ہیں۔ ان کو تھارن ہیڈ کرم بھی بولتے ہیں +

(۲) ٹریکی ایریا جو کتے کی ناک میں انڈا دینے سے پیدا ہوتے ہیں +

علاوہ مذکورہ بالا انٹوزوا کے چند ایک ایسے کیڑے بھی ہیں جو فی الحقیقت اکٹوزوا یا اکسٹرنل ورم یعنے بیرونی کیڑوں کی جماعت میں شامل ہیں۔ لیکن عمر کا کچھ حصہ جانور کے جسم میں بسر کر کے پرورش پاکر باہر خارج ہوتے ہیں۔ ان کو

ڈپٹرا یا ڈپٹرس بولتے ہیں۔ اور ان کے اقسام ذیل ہیں:۔

(۱) ایسٹرائڈیز یا ایسٹرس بوویز یعنے گیڈ فلائی جو جانوروں کی پشت پر ڈنگ مار کر زیر جلد انڈا دیتی ہے۔ اور جانور کے چمڑا کے نیچے اس کا بچہ (لاروں میگٹس) پرورش پاتا ہے۔

(۲) باٹس۔ یہ بھی مکھی کے بچے ہوتے ہیں۔ جب جانور مکھی کے انڈے نگل جاتے ہیں تو ان کے معدہ میں یہ کرم پیدا ہوتے ہیں۔ اور تقریباً ۷ یا ۸ ماہ معدہ کی دیوار سے اپنا منہ پیوست کر کے خون سے پرورش پاتے اور بعد ازاں فضلہ کے ہمراہ باہر گر جاتے ہیں۔ اور چند تبدیلیوں کے بعد مکھیاں بن جاتے ہیں۔

(۳) اونٹ اور بھیڑ کے سر کے خالوں کے اندر بھی میگٹس پائے جاتے ہیں یہ کرم بھی خاص قسم کی مکھیوں کے انڈے سے جو جانوروں کے ناک پر دیتی ہیں پیدا ہو کر کچھ زمانہ تک جانوروں کے ناک کے اندر (فیشیل سائینرس) پرورش پاکر باہر گر جاتے ہیں۔ اور اپنی مکمل شکل اختیار کر کے مکھی بن کر اڑ جاتے ہیں۔ ان میں دو مکھیاں یعنی ایسٹرس ہموراائڈلیس یا بھر بھنا اور ایسٹرس اوویز یعنے وہ مکھی جو بھیڑ کی ناک پر انڈے دیتی ہے زیادہ تکلیف دہ ہوتی ہیں۔ اکٹوزوا یا اکسٹرنل ورم یعنے بیرونی کرم جو حیوانات میں پائے جاتے ہیں۔ اکیریڈیز یعنے عنکبوتی شکل کے ہوتے ہیں۔ ان میں سے معتبر کیڑے یہ ہیں۔ ڈرما ٹوڈکٹس یا سموٹیز وسوراپٹیز وغیرہ خارش کے کرم۔ لائس یعنی جوئیں اور کلنیاں۔ اکسوڈیز یا ٹک یعنی چچڑی وغیرہ۔ اس موقع پر ان کی تفصیل بیان کی ضرورت نہیں۔

(۱) اسٹرانگیلس کرم کی موجودگی کے سبب بھیڑوں میں پیرا سیٹک گیسٹرو انٹیرائٹیس کا مرض دیکھا جاتا ہے۔ اسٹرانگیلس چند قسم کے سوت کی طرح باریک لمبے سفید رنگ کے کرم ہوتے ہیں۔ جو جانور کے چوتھے معدہ و آنت میں پائے جاتے ہیں۔ اور

آنت کی جھلّی سے خون چُوستے ہیں اِس وجہ سے اِن کی رنگت سُرخ ہو جاتی ہے کبھی آنت کی جھلّی کو چھید دیتے ہیں (اسٹرانگیلس آرمیٹس) اِس مرض سے جانوروں کو محفوظ رکھنے کے لئے نشیب مرطوب چراگاہوں سے پرہیز۔ اور ایسی خشک چراگاہوں میں جانوروں کو چرایا جاوے جن کی نکاسی اچھی ہو۔ مریضوں کو ایک جلاب دیں۔ اور نمک خوردنی و چھالیہ کا سفوف کرم کش فائدہ کے لئے استعمال کریں۔ جانوروں کے سامنے نمک کا ڈلا رکھ دیں کہ حسب خواہش چاٹتے رہیں۔ اور اس قسم کے کرم تلف کرنے کے لئے فرن آئل۔ تارپین۔ کچلہ۔ نیلا طوطیا اور بکریٹ آف پوٹاش (۱۰ سے ۲۰ گرین) مفید دوائیں ہیں۔ اور سفوف سنکھیا بھی مفید بتلایا گیا ہے لیکن یہ تیز زہر ہے۔ اور معدہ و آنت زخمی ہوں تو اس سے نقصان کا زیادہ خوف ہے۔ کیونکہ زخم سے زہریلے مواد جذب ہو کر سارے بخار پیدا ہو جاتا ہے۔

(۲) لمبر یکائڈز۔ اسکرائیڈیز کرموں کے سبب بچھڑوں کے اخیر معدہ اور آنت میں خراش اور بدہضمی ہو کر درد شکم اور دُبلا پن ظہور میں آتی ہے۔ کبھی دُبلے اور کمزور بچے اس مرض سے ہلاک ہو جا سکتے ہیں۔ کیونکہ کرم آنت کی دیوار میں چھید کر دیتے ہیں یا فقط میوکس جھلّی کو زخمی کرتے ہیں۔ اور اُن زخموں سے زہریلے مواد جذب ہو کر آنت کا سیپٹی کیمیا پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ کرم بڑی عمر کے جانوروں میں شاذو نادر دیکھے جاتے ہیں۔ عموماً دُودھ چھوڑانے کے بعد چھوٹے بچوں میں یا سال دو سال کی عمر کے اندر زیادہ دیکھے جاتے ہیں مریض کے گوبر میں کرم دیکھے جاتے ہیں۔ اور معمولی طاقت کی خوردبین کے نیچے انڈے بخوبی دکھلائی دیتے ہیں۔ مریض کو سادہ تیل میں تارپین کا تیل ملا کر پلاویں۔ خوراک میں چھالیہ اور کمیلہ ملا کر دینے سے کرم مر جاتے ہیں۔ اور جلاب سے خارج ہو جاتے ہیں۔ طوطیا کا پتلا عرق بھی مفید ہے۔

(۳) بڑی عمر کے جانوروں کے چوتھے معدہ میں اسٹرانگیلس قسم کے کرم میوکس جھلی میں ناڈیویز بنا کر اپنا سر اس میں رکھتے اور خون چوستے رہتے ہیں۔ ان کا قد انچ کے ½ سے ¼ حصہ لمبے۔ باریک سفید بالوں کے مشابہ ہوتے ہیں۔ مریض دبلا اور بدہضمی میں مبتلا ہوتا ہے۔ اسہال۔ گوبر میں کرم موجود۔ حرارت معمول سے بڑھی ہوئی ظاہرا جھلیاں پھیکی۔ بھوک بیقاعدہ۔ چمڑا بے رونق اور بیٹھا ہوا۔ اگر کرم بکثرت ہوں تو کمزوری اور دبلاپن بہت زیادہ ہو جاتی ہے اور نقاہت سے جانور مر جاتا ہے علاج اس کا یہ ہے کہ مریض کو اچھی پرورش کرنے والی خوراک کافی مقدار میں دیں۔ نمک کا ڈلا سامنے رکھیں۔ خوراک میں بھی نمک ملایا کریں۔ جانور کو سردی سے بچاویں اور کرم کش ادویات مثل تارپین اور سنکھیا سفید وغیرہ اندر دیں +

(۴) بھیڑوں میں راٹ کے کیڑے اور انڈے امعا سے فضلہ کے ہمراہ خارج ہوتے ہیں (ڈیسٹوما ہیپاٹیکم) یہ بیماری عموماً برسات کے بعد پیدا ہو کر بہار کے موسم میں پھیلتی اور جانوروں کو تلف کرتی ہے۔ اس کا مفصل بیان امراض جگر کے باب میں کیا گیا ہے جس کو دیکھو +

(۵) کتے کی ٹیپ ورم (ٹینیا ایکانوکاکس) کے انڈوں کے نگل جانے سے مویشی اور دیگر سب قسم کے جانوروں میں ہڈ ایٹیڈ سسٹ کا مرض پیدا ہو جاتا ہے اس کا مفصل ذکر امراض خاص کے ضمن میں کیا گیا ہے جس کو دیکھو +

(۶) بچھڑوں اور جوان مویشی کی آنتوں میں ملمپ کی قسم کے سفید لمبے لمبے کرموں کا موجود ہونا (ٹینیا اکس پینسا اور ڈنٹی کیولیٹا) جو گوبر کے ساتھ خارج ہوتے ہیں اور سانپ کے بچوں کیسی شکل رکھتے ہیں۔ اگرچہ ان کا قد بہت بڑا ہوتا ہے اور جب بہت بڑھ جاویں تو جانور بدہضمی اور دبلاپن میں مبتلا ہوتا ہے۔ لیکن عموماً کم خطرناک ہوتے ہیں۔ ان کا علاج یہ ہے کہ مریض کو کرم کش ادویات دیکر بعد از آں

ایک جلاب دیں اور یہی علاج دوہراویں رفتہ رفتہ سب کرم خارج ہو جاوینگے۔کرم کش
ادویات جو اس مرض میں استعمال کی جاتی ہیں یہ ہیں - ہینگ - کمیلا - انار کے چھلکے کا
جوشاندہ - تارپین - سنکھیا سفید سنٹونین وغیرہ *

(۷) چیننے کیڑے (اکسی یوریز) اکثر بچھیروں کے ریکٹم میں پائے جاتے ہیں
اور جانوروں کو سخت تکلیف دیتے ہیں - مریض ہر وقت دُم رگڑتا رہتا ہے - بچھڑوں
میں ہم نے کبھی یہ مرض نہیں دیکھا - علاج اس کا یہ ہے کہ مریض کے ریکٹم میں نمک
کے پانی کی پچکاری دی جاتی ہے - اور اندرونی طور پر بھی کرم کش ادویات دیکر
جلاب دیا جاتا ہے - جب یہ کرم زیادہ ہوں مریض کو تشنج کا دورہ ہوتا ہے *

۴۳- پروٹروژن آف دی رکٹم یا پرولیپسس انیائی

یعنی مقعد کا باہر اُلٹ پڑنا یا کانچ نکلنا

الورشن آف دی ریکٹم یعنی مقعد کی کانچ بھی وقتاً فوقتاً مویشی میں دیکھی جاتی
ہے * اور چند امراض مثل پیچش - قبض عادہ - جیر کا بچہ دان میں رُک جانا وغیرہ
میں بطور عارضہ یا پیچیدگی کے موجود رہتی ہے - اس حالت کو پنجابی میں ڈھنڈری
نکلنا بولتے ہیں *

اسباب - چند امراض جن میں مریض گوبر یا غیر چیز کے خارج کرنے کے
لئے بہت تنفتا اور زور کرتا ہے - اور کمر یا پٹھ پر چوٹ لگنا - تیز مسہل - سخت قبض
مستقیم آنت کا مجروح یا مفلوج ہونا - نکلی ہوئی آنت سرخ اور رفتہ رفتہ سیاہ
ہو جاتی ہے - اور اگر عرصہ تک یہ حالت جاری رہے تو دوران کی بندش اور نکلے
ہوئے حصہ پر خس و خاشاک کی خراش سے مردار شروع ہو جاتا ہے اور چھیچھڑے
مُردار ہو کر اُترتے ہیں اور مریض بہت بے چین ہو کر بار بار تنفتا اور زور کرتا ہے *

علاج ۔ سب سے اوّل نکلی ہوئی آنت کو گرم پانی یا دُودھ اور پانی سے دھوکر خوب صاف کرنا چاہیئے ۔ پھر کاربالک آئیل یا گلاسرین آف بلاڈونا و گلاسرین آف ٹانک ایسڈ سے تر کرکے آہستہ آہستہ نرم ہاتھ سے اندر کرنا چاہیئے تاکہ اپنی اصلی جگہ پر چلی جاوے ۔ تب اس پر ایک چھینکا چڑھانا چاہیئے ۔ اور کچھ دیر تک آنت کے دوبارہ نکل آنے کا خوف ہوتا ہے ۔ اس لئے خوب نگرانی کریں اور آنت کو اپنی اصلی جگہ پر قایم رکھیں ۔ مریض کو چند روز ملایم زود ہضم خوراک دیں اور زنا دُ روکنے کے لئے نسخہ ذیل مفید ہے :-

نسخہ ۱

ایکسٹراکٹ آف ہائیوسیمس	۳ ماشہ
کافور	۳ ماشہ
اسپرٹ کلورافارم	ایک تولہ
لعاب اسبغول	حسب ضرورت

دو دفعہ دن میں ۔

نسخہ ۲

کافور	۳ ماشہ
افیون	۳ ماشہ
مانڈ	حسب ضرورت

دو یا تین دفعہ دن میں ۔

بعض دفعہ امعاء کو خالی کرنے کے لئے ایک روغنی مسہل کی بھی ضرورت ہوتی ہے ۔ اور اکثر معالج آنت کو اندر کرکے اس میں سرد پانی کی پچکاری یا سرد پانی میں کپڑا بھگو کر رکھتے ہیں اور اسے مفید بتلاتے ہیں ۔ بعض دفعہ آنت کی

دیوار پر دباؤ پہنچنے اور اس کا دوران خون بند ہونے کے سبب اس میں مردار بھی شروع ہوجاتا ہے۔ اس وقت اس کا رنگ ارغوانی اور چھونے سے سرد معلوم ہوتی ہے اور چھیچھڑے جھلی کے اُترتے ہیں۔ اس کا علاج یہ ہے کہ آنت کے بیجان حصہ کو کاٹ کر علیحدہ کرکے دو کٹے ہوئے سروں کو باہم جوڑ کر سی دیویں اور انٹی سپٹک ڈریس کریں۔

رپچر آف دی رکٹم - پرولپس اینائی میں اور کبھی بچہ کے ولادت کے موقعہ پر بچہ کے پیر سے گائے کی رکٹم آنت زخمی ہوجاتی ہے۔ چونکہ رکٹم کا آخری پردہ پرٹونیم سے آزاد ہوتا ہے۔ اور پرٹونیم میں چھید ہوکر فضلہ کے پرٹونیل سیک میں گرجانے کا احتمال نہیں ہوتا۔ یہ حادثہ چنداں خطرناک نہیں ہوتا۔ تاہم اگر علاج میں سستی کی جاوے تو فضلہ اور آلائش سے زخم آلودہ رہتا ہے۔ اور جلد التیام پذیر نہیں ہوتا۔ کبھی فسچولا بھی ہوجاتا ہے اور غفلت سے زخم میں کرم بھی پڑجاتے ہیں اور اس سے خراب نتیجہ واقع ہوتا ہے۔ لہذا ضروری ہے کہ زخم کو روزمرہ دو دفعہ صاف کرکے خوب انٹی سپٹک ڈریس کریں۔

فائدہ - بعض دفعہ مویشی کی دیوار شکم پر صدمہ سخت چوٹ پہنچنے کے وقت یا دُنبل پیدا ہوجانے سے اندرونی آلاتِ شکم (معدہ و امعاء) کی بیرونی جھلی اور دیوار شکم کی استری جھلی کے فیمابین جلن اور برساؤ ہوکر باہمی اتصال پیدا ہوجاتا ہے اور رفتہ رفتہ دنبل باہر پھوٹ پڑتا اور مواد خارج کرتا ہے۔ اس وقت اکثر معدہ یا امعاء میں چھید ہوجاتا ہے اور اس سوراخ سے فضلہ خارج ہوتا رہتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں فالس اینس یعنی جھوٹی یا نقلی مبرز بولتے ہیں۔

اگر ہرنیا کے علاج میں کچھ حصہ دیوار شکم کا زخمی ہوجاوے یا اگر کوئی کیل یا پیچ یا سوئی وغیرہ مویشی کے معدہ یا آنت میں گذر کر چھید کردیوے اور اس کی نوک سے

دیوار شکم بھی زخمی ہو جاوے تو اُس مقام پر جلن پیدا ہو کر ملف کے پیدائش سے معدہ یا آنت اور دیوار شکم میں ایڈ ہیژن یعنی باہمی اتصال ہو جاتا ہے اور رفتہ رفتہ اُس مقام پر دنبل پھوٹ پڑتا ہے کہ جس سے وار پار چھید ہو کر فضلہ خارج ہونے لگتا ہے۔ راقم نے اس قسم کی فالس اینس کے متعدد مریضوں کا علاج کیا ہے اور ہمیشہ کامیابی ہوئی ہے اگر معدہ یا آنت جوف شکم کے اندر پھٹ یا چھد جاوے اور فضلہ پرٹیونیل سیک میں گر جاوے تو اکثر مہلک نتائج پیدا ہوتے ہیں۔ لیکن اگر ہضمیت کی نالی اور دیوار شکم میں پہلے ایڈ ہیژن واقع ہو کر سوراخ باہر کو ہو جاوے اور فضلہ باہر کو خارج ہو تو یہ حالت ہمیشہ قابل علاج ہے۔ اور اکثر شفا حاصل ہوتی ہے۔ فالس اینس کے سوراخ کو خراب مواد اور گندے چھیچھڑوں سے خوب صاف کر کے زخم کو دھو کر مضبوط ٹانکے لگا کر سی دینا چاہیئے۔ اور حسب المعمول خوب عمدہ انٹی سپٹک ڈریس کر کے پیٹ کے گرد زخم پر پٹی لگا دیں۔ اور تا التیام زخم مریض کو خوراک ملایم مقوی۔ زود ہضم کم مقدار میں دیں +

اشارہ

بیل کے معدہ و آنتوں میں کرم بہت کم دیکھے گئے ہیں۔ اور اگر ہوں۔ تو چنداں خطرناک نہیں ہوتے۔ عام قسم کے کرم جو گائے مویشی کی آنتوں میں پائے جاتے ہیں۔ سکیریز لمر لکائیڈ اور مختلف قسم کے باریک اسٹرانگیلس ہیں۔ کبھی ٹینیا۔ اکسپنسا جماعت کے کرم بھی آنت میں پائے جاتے ہیں اور یہ بدہضمی پیدا کرتے ہیں مویشی میں گاہے ہیمورائڈل وریدکا امتلاء ہو کر بواسیر کی حالت بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ فی الحقیقت یہ حالت جگر کی مریض حالت کا نتیجہ ہوتا ہے +

علامات۔ مریض گوبر کرنے کے وقت تکلیف ظاہر کرتا ہے قبض ہوتی ہے

مقعد سے خون بھی نکلتا ہے۔ فضلہ کے ہمراہ کانچ نکلتی ہے اور احتیاط سے امتحان کرنے پر بواسیر کے لال مسّے بھی دکھائی دیتے ہیں۔

علاج ۔ جلاب اور جگر پر اثر کرنے والی ادویات۔ خوراک ملائم۔ قبض کو روکنا اور قابض عرقیات کا مقامی استعمال ضروری ہے۔ اگر بڑے مسّے لٹکتے ہوں تو ان پر لگیچر کس دینا چاہیئے تاکہ گر جاویں۔ گندھک اور کریم آف ٹارٹار کا اندرونی استعمال مفید ثابت ہوا ہے۔

۳۵۔ ہرنیا یا فتق کا بیان

اصطلاح ہرنیا یا فتق سے آنت یا کسی دوسرے اندرونی آلات کا اپنی اصلی جگہ سے باہر یا کسی جوف میں یا تھیلی میں لٹک پڑنا مراد ہے۔ اور مویشی میں آنت کی طرح معدے بھی دیوار شکم کے عضلاتی طبق کے پھٹنے یا مجروح ہونے سے اکثر آنت کی طرح بے جگہ ہو جاتے ہیں۔ اور آلات کی نسبت زیادہ تر فتق امعاء ہی دیکھنے میں آتا ہے۔ اور آنتیں عموماً دیوار شکم کے عضلاتی طبق کے پھٹنے اور اس میں گڑھا پیدا ہو جانے کے سبب اس میں لٹک آتی ہیں۔ یہ حالت کبھی کنجنٹل یعنی پیدائشی بھی دیکھی جاتی ہے۔ اکثر مختلف قسم کے صدمات اور ضربات کے سبب لاحق ہوتی ہے۔ اگر فتق کی آنت کو آسانی سے واپس اپنی جگہ پر ہٹایا جا سکے تو اُسے اصطلاح میں ریڈیوس ایبل یعنی قابل تخفیف اور اگر واپس نہ کیا جا سکے۔ تو اِرریڈیوس ایبل بولتے ہیں۔ اور اگر آنت میں پھانسی لگ جاوے تو اُسے اسٹرنگیولٹیڈ ہرنیا بولتے ہیں۔ بہ اعتبار تفاوت آلات ماؤفہ ہرنیا کو ۴ قسموں میں منقسم کرتے ہیں مثلاً گٹسر وسیل یا گیاسٹرک ہرنیا یعنی فتق معدہ انٹروسیل یا انٹس ٹائنل ہرنیا یعنی فتق امعاء۔ اسے پیلوسیل یا اومنٹل ہرنیا یعنی فتق مراق۔ سسٹو سیل یا سسٹک ہرنیا یعنی فتق مثانہ۔

انٹس ٹائیل ہرنیا کو بہ اعتبار مقام حسب ذیل تقسیم کرتے ہیں۔ اسکروٹل ہرنیا یعنی آنت کا کچھ حصہ اسکروٹم یا فوطہ میں چلا جانا۔ اور اس قسم کا ہرنیا گھوڑوں کی نسبت بیلوں میں بہت کم ہوتا ہے۔ انگوئینل ہرنیا یعنی آنت کا انٹرنل ایبڈامنل رنگ سے گذر کر انگوئینل کینال میں اُتر پڑنا۔ وینٹرل یا ایبڈامنل ہرنیا یعنی دیوار شکم کا کسی جگہ سے مضروب یا مجروح ہوکر اندر سے پھٹ جانا۔ اور اس کیوٹی یا خانہ میں آنت کا اُتر پڑنا۔ امبلائیکل ہرنیا یعنی آنت کا ناف میں اُترنا۔ ڈایا فریگ میٹک یا فرینک ہرنیا یعنی معدوں کا چھاتی کے خانہ کی طرف گذر جانا یہ سب سے زیادہ خطرناک اور تکلیف دِہ ہے میسنٹرک ہرنیا یعنی جب مسنٹری جھلّی پھٹ جاوے اور اس کے سوراخ سے آنت کا کچھ حصہ گذر جاوے۔ بعض دفعہ قدرتی سوراخ کے وسیع ہونے کے سبب بلا پہنچنے کسی صدمہ کے واقع ہوتا ہے لیکن اکثر دیوار شکم کے عضلاتی پرت کے پھٹ جانے کے سبب پرٹیونیم پردہ چمڑہ سے ملصق ہوکر ایک نشیب بناتا ہے جس میں آنت وغیرہ اُتر آتی ہے۔ آخر پرٹیونیم کا یہ حصہ زیادہ عروقی اور دبیز اور اس میں انڈوریشن ہو جاتا ہے اور نشیب کا کنارہ موٹا اور گول ہو جاتا ہے کبھی خفیف سی جلن ہوکر ہرنیا کے دونوں سیرس جھلیاں یعنی آنت کی بالائی جھلّی اور دیوار شکم کی استری جھلّی باہم سٹ جاتی ہے۔ اگر نشیب کا سوراخ تنگ ہو اور آنت میں خوراک پانی بہت اُتر آوے تو تنگ سُوراخ سے واپس نہیں جا سکتا اور ہرنیا کے جڑ کے مقام پر دباؤ پہنچنے سے آنت کا دَوران رُک جاتا ہے۔ وریدی خون واپس نہیں جا سکتا اور آخر گنگرین یعنی مردار شروع ہو جاتا ہے۔ ہرنیا کا اُبھار ملایم لیکن اسٹرنگیولیشن یعنی پھانسی لگنے کے بعد تنا ہوا ہوتا ہے۔ اگر اُبھار ملایم ہو تو اس کی جڑ یعنی گڈھا یا جوف ٹٹولا جا سکتا ہے جس کے راہ آنت وغیرہ اُتر آتی ہے۔ اسی جوف کے راہ اُترے ہوئے اعضا کو واپس پیٹ میں ڈالا جا سکتا ہے۔

اسباب۔ ایبڈامنل وال یعنی دیوار شکم کا کمزور ہونا۔ بچہ کا ادھورا تولد ہونا

استسقار شکم عام کمزوری وغیرہ اس مرض کے پریڈس پوزنگ کازیعنی اسباب سابقہ ہیں اور ایک دم گر پڑنا۔ عضلاتی تناؤ۔ جانوروں کے آپس میں لڑنے کے سبب پیٹ پر صدمہ یا چوٹ پہنچنا قارورہ یا گوبر خارج کرنے یا بچہ جننے میں دیر تک زور کرتے رہنا اور سینگ کی چوٹ اس مرض کے اکسائیٹنگ کازیعنی اسباب بادیہ ہیں۔ وینٹرل ہرنیا میں پیٹ کے کسی حصہ پر یکدم اُبھار ظاہر ہوتا ہے اور ہاتھ سے دبانے پر اندر کو دب جاتا ہے۔ اور پھر باہر نکل آتا ہے۔ اس قسم کے ہرنیا میں اسٹرانگیولیشن یعنی پھانسی بہت شاذونادر لگتی ہے ؛

عام علامات فتق کے

ماؤف مقام پر ورم یا اُبھار نکل آنا۔ جو اکثر ملائم اور کبھی تنا ہؤا ہوتا ہے اگر آنت میں پھانسی لگ جاوے تو سخت درد شکم اور بے چینی ہوتی ہے۔ مریض دم مارتا۔ لیٹتا بے تحاشہ تنتا اور اپنے پیٹ پر لاتیں مارتا ہے۔ دم جلد جلد لیتا ہے۔ پسینہ بہتا ہے نبض تیز اور سخت ہوتی ہے۔ اگر ماؤف حصہ آنت میں گنگرین شروع ہو تو ایکدم درد بند ہو جاتا ہے۔ مریض متحیر ہوتا ہے۔ نبض رننگ ڈون۔ حرارت اندرونی کم۔ اطراف بہت سرد اور آخر دیوانگی اور موت بچوں میں زیادہ تر امبلائکل ہرنیا ہوتا ہے۔ اور اس وقت ان کی ناف کے مقام پر ایک چھوٹا یا بڑا اُبھار پیدا ہو جاتا ہے جو اوپر کو دبانے سے دب جاتا ہے اور دیوار شکم میں ایک گول گڑھا سا ٹٹولا جا سکتا ہے۔ اور آنت چھوڑنے پر پھر ورم اسی طرح پیدا ہو جاتا ہے۔

علاج - اگر ہرنیا کی ورم چھوٹی اور تازہ ہو تو قابل علاج ہے۔ ہرنیا کو درست کرنا اور اس کے عود کو روکنا چاہیئے۔ مثلاً پہلے ہرنیا کی جگہ سے بال کاٹ کر آئیوڈین لینیمنٹ کا پلستر لگادیں۔ پھر کپڑے میں روئی لپیٹ کر ایک گدی بنا کر ورم

پر رکھیں - اور اوپر سے چوڑی پٹی کس کر باندھ دیں اور کچھ عرصہ تک پٹی لگی رہنے دیں -
چند روز کے بعد بلسٹر کو دوہرا سکتے ہیں - اس طرح چند بار بلسٹر لگانے اور پٹی کا دباؤ
جاری رکھنے سے اکثر ہرنیا کی ورم کم یا معدوم ہو جاتی ہے - بعض عمل جراحی کرکے ماؤف
ٹکڑا جلد اور دیوار شکم کا کاٹ کر نکالنے اور سوچر لگانے کی بھی سفارش کرتے ہیں مگر
یہ عمل کسی قدر خطرناک اور محنت طلب ہے - اگر ہرنیا کا قد بڑا اور پیٹ کے بالکل نیچے ہو تو
وُہ لاعلاج ہے اور بہت کہنہ اور چھوٹے ہرنیا کا بھی علاج بے ضرورت ہوتا ہے -
امبلائیکل ہرنیا بچوں میں زیادہ پایا جاتا ہے اور اکثر پیدائشی ہوتا ہے (دیکھو ویٹرنری اسٹیٹکس)
اور علاوہ اور اسباب کے بچوں میں اس کا بڑا سبب یہ ہے کہ دیوار شکم ناف کی جگہ پر بھی
اچھی طرح عضلاتی بافت سے دبیز اور مضبوط نہیں ہو لیتی کہ آلات شکم کے بوجھ اور دباؤ
سے پھٹ جاتی ہے - اور نیز اس وجہ سے کہ بچہ میکونیم یعنی مادر زاد فضلہ خارج
کرنے کے لئے زور سے تنتا اور اینٹھتا ہے پھٹ جاتی ہے - اور کچھ حصہ آنت
کا اس میں گر جاتا ہے - اس قسم کا ہرنیا اکثر اسے ہیلوسیل یعنی اس میں اومنٹم یا منٹری
جھلی کا اخراج ہوتا ہے - یہ خود بخود بچہ کی عمر بڑھنے اور قوت پکڑنے سے اچھا ہو جاتا
ہے - بشرط ضرورت پٹی اور بلسٹر لگانا یا فالتو چمڑا کو کلامپ یا لگیچر سے پکڑ کر سکیڑنا
یا کاٹنا چاہیئے - یہ عمل کرنے سے ماؤف مقام پر لمف کا پلاسٹک مادہ پیدا ہو کر نشیب
کو پُر کر دیتا ہے - اور اگر ڈھیلے چمڑا کو بالکل علیحدہ کر دیا جاوے تو بعد ازاں معمولی
السر کا علاج کریں +

اسکروٹل ہرنیا مویشی میں بہت کم ہوتا ہے - اور جب ہو جاوے تو ہمیشہ
خطرناک ہوتا ہے - اور آنت میں پھانسی لگ جانے کے سبب قولنج کی علامات
پیدا کرتا ہے - انگوئینل ہرنیا بھی اسکروٹل ہرنیا کا ابتدائی درجہ ہے - جب کہ ابھی
آنت فوطہ میں نہیں گرتی بلکہ انگیونل رنگ سے گذر کر انگوئینل کنال میں رہتی ہے

اس قسم میں انٹرو سیل یعنی آنت کا خروج ہوتا ہے یہ عموماً پیدائشی ہوتی ہے اور جس قدر جانور بڑا ہو اس کے انگوئینل رنگ اور کنال چھوٹی اور خصیہ کے اترنے سے اسپر میٹک کارڈ انگوئینل کنال کو پر کر لیتا ہے اور ہرنیا خود بخود اچھا ہو جاتا ہے۔ جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے۔ اس قسم کا ہرنیا گھوڑے میں عام اور مویشی میں کم وقوعہ ہوتا ہے اور اختہ کے نسبت زیادہ تر نر میں ہوتا ہے۔

علاج۔ جانور کو گرا کر پیٹھ کے بل لٹا کر قابو کریں۔ اور ایک ہاتھ رکٹم میں داخل کر کے انٹرنل انگوئینل رنگ کے پاس سے آنت کو اندر کے رخ ہٹا کر ملائم ہاتھ سے مالش کریں اور بائیں ہاتھ سے فوطوں کو بھی نیچے اور اندر کی طرف ملیں۔ امید ہے کہ اس عمل سے شاید آنت اندر چلی جاوے۔ اس عمل کو اصطلاح میں ٹیکسس کہتے ہیں۔ مگر اس حادثہ میں سب سے بہتر یہ ہے کہ فوراً فوطہ میں شگاف دیکر ایک انگلی کے اندر چلے جانے کے قابل سوراخ کریں اور اس سوراخ سے ایک انگلی کے ساتھ کیلیشی بسٹوری لیجا کر انگوئینل رنگ کو اس قدر کشادہ کریں کہ آنت پھر پیٹ کے خانہ میں چلی جاوے۔ اور بعد ازاں اسکروٹم کی جڑ پر ایک رومال باندھ دیں کہ دوبارہ آنت گرنے کا خوف نہ رہے۔ یا کورڈ اپریشن سے نر جانور کو ساتھ ہی آختہ بھی کر دیں۔ اس کا طریق یہ ہے کہ اسکروٹم کے چمڑا میں حسب المعمول ایک لمبا شگاف دیں اور جلد و ڈارٹس ممبرین کو ٹیونیکا ری فلکسا سے نہایت احتیاط کے ساتھ علیحدہ کریں تاکہ ہرنیا کی تھیلی برہنہ نظر آسکے۔ تب اس میں ایک انگلی داخل کرنیکے قابل سوراخ کریں۔ اور اس سوراخ سے انگلی کے سہارے آلہ کنسیلڈ بسٹری جس کی پیٹھ آنت کی طرف ہو اور تیز دھار دوسری طرف ہو داخل کریں اور انگوئینل رنگ کو ہلکے ہاتھ سے اس قدر کشادہ کریں کہ آنت بلا تکلیف پیٹ میں واپس چلی جاوے۔ کبھی آنت کا ایک بڑا حصہ لٹک پڑتا ہے اور مشکل سے واپس جاتا ہے

جس کے لئے بڑے سوراخ کی ضرورت ہوتی ہے۔ جب آنت اپنی جگہ پر چلی جاوے تو جلد کی اندرونی تھیلی اور اس پر میٹنگ کارڈ پر آلہ کا سٹک کلیمپ لگا دینا چاہیئے۔ جس سے وہ معہ خصیہ خود بخود بے جان ہو کر گر جاویں گے۔ اور انگوئینل رنگ سکڑ کر بیرونی زخم رفتہ رفتہ معمولی انٹی سپٹک ڈریسنگ سے مندمل ہو جاویگا۔

اپریشن کے بعد حادثہ کے عود کا بڑا فکر ہے۔ اس لئے بہت احتیاط رکھنی چاہیئے۔ درد موقوف کرنے کے لئے افیون اور کلورل ہیڈریٹ استعمال کریں اور مریض کو خراب خوراک اور پانی سے روکنا اور بالکل ملائم رقیق خوراک پر رکھنا چاہیئے وینٹرل ہرنیا گیسٹروسیل اور انٹروسیل دونوں قسم کا ہوتا ہے۔ یہ ایک دم پیدا ہوتا ہے اور اس کے سبب یہ ہیں۔ جانوروں کا باہم لڑنا بھڑنا۔ ایک دوسرے کو سینگ مارنا۔ لاٹھی سے مضروب ہونا اور گر جانا وغیرہ۔ جب پرانا اور بڑا ہو تو لاعلاج ہے۔ ابتداء میں تیز بلسٹر لگایا جاتا ہے۔ اور ایک گدی ابھار پر رکھ کر پٹی سے دباؤ پہنچایا جاتا ہے۔ اگر بڑا ہو تو جانور کو حسب قاعدہ نرم جگہ پر گرا کر اور آنت کو چڑھا کر عمل جراحی سے علاج کیا جاتا ہے۔ جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے بعد عمل جراحی کے مریض کی خوراک کی پوری نگرانی کی جاتی ہے۔ اور ملائم غذا دی جاتی ہے۔

۳۶۔ پیری ٹونائی ٹس

یعنی پردہ صفاق کی سوزش

اصطلاح پیری ٹونائیٹس سے وہ خراب اور خوفناک مرض مراد ہے جس میں خانہ شکم (ایبڈامینل کیوٹی) کے استر اور آلاتِ شکم کے غلاف کی آب دار جھلی یعنی پیری ٹونیم میں سخت جلن ہو جاتی ہے۔ جس سبب سے معدہ۔ امعاء۔ جگر طحال

گردہ وغیرہ سب آلات شکم کم و بیش ماؤف ہوتے ہیں۔ اور گو کہ گھوڑوں میں یہ مرض
اکثر دیکھا جاتا ہے۔ مگر خوش قسمتی سے مویشی میں بہت ہی کم ہوتا ہے۔ اور یہی وجہ ہے
کہ بخلاف گھوڑے کے مویشی کے پیٹ پر بہت سے دردناک اپریشن جن میں
پیری ٹونیم جھلی کٹ یا چھد جاتی ہے۔ بلا خوف اور کامیابی سے کئے جاتے ہیں۔
پیری ٹونائی ٹس کی وہ شکل جو مادہ گاؤ کو بچہ جننے کے بعد رحم کی مشارکت سے ہو جاتی
ہے بہت خوفناک ہے اور اکثر ہلاکت پر ختم ہوتی ہے۔ (دیکھو میری کتاب ویٹرنیری
ابسٹٹرکس) جس سے صاف ظاہر ہے کہ مویشی بھی اس مہلک مرض سے محفوظ
اور مستثنیٰ نہیں ہیں *

اسباب ۔ ٹرومیٹک یعنی بیرونی صدمات مثلاً دوسرے جانوروں کا سینگ
یا لات لگنا۔ آلہ ٹروکار لگانے یا ریومن آٹومی کا عمل۔ ہرنیا۔ بچہ جننے میں عسر ولادت
یا جیر کا عرصہ تک رحم میں رک رہنا۔ عمل آختہ گری۔ تیز سردی۔ انٹرائٹس۔ قولنج۔
اور قبض کا دیر تک جاری رہنا۔ خنازیر۔ معدہ یا انت سے کسی تیز نوکدار چیز کا نکل کر
قرب و جوار کی ساخت کو مجروح کرنا وغیرہ لیکن جیسے کہ پہلے بھی بتلا چکا ہوں یہ مرض
مویشی میں کم ہوتا ہے۔ اور اگر کسی سبب سے ہضمیت کی نالی کے حصہ میں سوراخ یا
زخم ہو جاوے اور اس کا فضلہ جوف شکم میں گر جاوے۔ تو اس کے تیز خراش سے
ضرور سخت قسم کا پریٹونائیٹس ہو جاتا ہے۔ یاد رکھو کہ بعض دفعہ بعد آختہ گری یا زخم
وغیرہ کے مختلف قسم کے جرم بھی نفوذ کر جاتے ہیں اور جھلی پر پہنچکر جلن پیدا کرنے میں
بہت ترقی دیتے ہیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ اس قسم کے زخموں کو میل کچیل اور
سب قسم کے جراثیم سے صاف و پاک رکھیں تاکہ کسی قسم کا جرم زخم سے نفوذ نہ کرے
اس تدبیر سے اس مرض کا بہت کچھ حفظ ما تقدم کیا جا سکتا ہے *

علامات ۔ بخار۔ تنفس تیز۔ نبض تار کی مانند اور تیز۔ درد شکم۔ پیٹ کی دیوار

تنی ہوئی۔ بے چینی۔ بغلوں کی طرف دیکھنا۔ دانت پیسنا۔ قولنج کی طرح دُم مارنا۔ ناخوش حرکت۔ اگلے پیروں کو زمین پر مارنا۔ پیٹ پر دبانے سے درد۔ قبض۔ گوبر کم تھوڑا تھوڑا گول شکل میں سرخی مائل بلغمی رطوبت سے ڈھکا ہوا خارج ہوتا ہے۔ قارورہ کم اور رنگین پچھلی اطراف میں لرزہ۔ اطراف سرد۔ اندرونی حرارت زیادہ۔ بھوک اور جگالی بند۔ ڈایافرام کا فعل بند ہونے سے تنفس میں بہت تنگی ہو جاتی ہے۔ اور رفتہ رفتہ علامات شدت پکڑتی ہیں۔ آخر حرارت غریزی کم نبض نامعلوم۔ پیٹ پھولا ہوا اور مریض بالکل کمزور اور خستہ ہو کر گر جاتا ہے۔ اور مرض کی سخت شکل میں چار اور پانچ روز کے اندر موت وقوع میں آتی ہے۔ مگر یاد رکھنا چاہیئے کہ اکثر بیلوں میں پیری ٹونائی ٹس کا مرض ایسا خفیف ہوتا ہے کہ علامتیں بالکل ظاہر نہیں ہوتیں۔ اور حالانکہ بعد وفات جانور کی لاش دیکھنے سے پیری ٹونائی ٹس کی علامات مثل ایڈیشن یعنی جھلیوں کا باہمی اتصال اور ایفیوژن یعنی اجتماع رطوبت وغیرہ پائی جاتی ہیں۔

علامات بعد وفات اکیوٹ۔ پیری ٹونائی ٹس کے مریض کی لاش چیرنے سے دیکھا جاتا ہے کہ پردہ صفاق سُرخ اور کہیں کہیں ارغوانی لیکن کسی قدر دیرینہ مریض کی لاش میں یہ جھلی لمف ڈیپازٹ سے پوشیدہ اور سفید جا بجا نظر آتی ہے۔ پیٹ کے خانے میں رقیق سُرخی مائل گدلی رطوبت پائی جاتی ہے۔ آنتوں وغیرہ آلاتِ شکم کا باہم اتصال یا ایڈیشن اور لمف کے ٹکڑے۔ اور داغ پرٹیونیم پر پائے جاتے ہیں اگر بیماری کچھ عرصہ تک رہی ہو تو پیری ٹونیل سیک کی رطوبت زیادہ بدبودار اور سُرخ ہوگی۔

علاج۔ اس مرض کا تقریباً انٹرائی ٹس کی طرح ہے اور تیز مُسہل دینے کی البتہ ممانعت ہے۔ کیونکہ سارے آلاتِ شکم کم و بیش مریض ہوتے ہیں اور ہضمیت

کی نالی میں حرکت کرمی کے پیدا کرنے سے درد شدید ہوتا ہے۔ درد موقوف کرنے کے لئے مخدر ادویات خاصکر افیون بہت مفید ہے۔ پیٹ پر گرم تکمید اور خفیف بلسٹر لگانی چاہیئے۔ اور مقعد میں گرم پانی کا حقنہ کرنا اور سپاز ہوڑی یعنی شافہ رکھنا چاہیئے اور جب تک کرم نکلیں آزمودہ ہوں حقنہ ہر سہ گھنٹہ کے بعد جاری رکھیں۔ مریض کی طاقت قایم رکھنے کے لئے گرویل یا آش آردجو یا گندم بچکاری نال کے ذریعہ تین دفعہ دن میں پلانا یا رکیٹم میں حقنہ کر دینا چاہیئے۔ اور گرویل میں دودھ۔ رطوبت بیضہ اور بیر شراب وغیرہ مقوی اشیا حسب ضرورت پلا دینے سے قوت بحال رکھنی چاہیئے اگر زخم وغیرہ کے سبب ہو تو زخم کو بھی خوب ڈس انفکٹ کرنا چاہیئے۔ اس مرض میں فصد لینے سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا اس سے پرہیز کرنا چاہیئے۔ اور مرض کے دوسرے درجہ یا مزمن شکل میں جاذب دوائیں مثل پوٹاشی آیوڈائیڈ وغیرہ بھی دیئے جاتے ہیں۔ مریض بہت کمزور ہو تو آش کے ہمراہ برانڈی یا رم شراب بھی شامل کرکے پلانا چاہیئے۔ اور ہمیشہ مریض کو صاف مکان اور تازہ ہوا میں رکھنا چاہیئے۔

نسخہ اول درد اور تشنج موقوف کرنیوالا

افیون ——— ۲ ڈرام

کیالومل ——— ایک ڈرام

گاڑھا آش السی ——— ۱۲ اونس

تین دفعہ دن میں۔

نسخہ دوم کمزوری کو رفع کرنے والا

نائیٹرس ایتھر ——— ایک اونس

امونیم کارب ——— ۲ ڈرام

کمفر ——— ۱ ڈرام

پانی ——————— حسب ضرورت

تین دفعہ دن میں +

نسخہ سوم درد اور حرارت کم کرنے والا

افیون ——————— ایک ڈرام

اگر ٹنکچر ہو تو ——————— ۲ اونس

کافور ——————— ایک ڈرام

اگر ٹنکچر ہو تو ——————— ایک اونس

ٹارٹار امیٹک ——————— ایک ڈرام

حسب ضرورت شیرہ میں لعوق بنا کر چٹاویں یا مانڈ میں عرق بنا کر ۳ دفعہ روزمرہ پلاویں +

نسخہ سپازیٹوری یعنی شافہ

افیون ——————— ۲ ڈرام

ایکسٹریکٹ آف بلاڈونا ——————— ا ڈرام

شیرہ اور آرد السی یا چربی میں رگڑ کر ایک چھوٹی سی بتی بنا کر مریض کی مقعد میں رکھدیں درد کو موقوف کرتا ہے +

۳۷۔ اسائی ٹیز

یعنی استسقار یا جلودھر

اصطلاح اسائی ٹیز سے ایبڈامینل کیوٹی یعنی جوف شکم میں رطوبت کی موجودگی مراد ہے۔ جو اکثر پیری ٹونائی ٹس کے بعد بطور نتیجہ کے پیدا ہو جاتی ہے۔ مگر بعض دفعہ بدوں ظہور پیری ٹونائی ٹس کے اور اسباب سے بھی یہ رطوبت پیدا ہو کر پیری ٹونیل سیک میں جمع ہو جاتی ہے اور گھوڑوں کی نسبت بیلوں میں یہ بیماری زیادہ دیکھی گئی ہے +

اسباب - جنرل ڈبلٹی یعنی عام کمزوری - جانڈس یعنی یرقان وغیرہ امراض جگر - دل کی کمزوری - وریدی دوران میں روک - پورٹل سرکیولیشن میں سستی یا خلل واقع ہونا - خنازیری مزاج - بخار اور مزمن بدہضمی - یہ مرض گائے کے سبب اس کے پیٹ کے جنین کو بھی اکثر ہو جاتا ہے - جس کا مفصل ذکر وٹیرنری اسٹٹرکس میں کیا گیا ہے جس کو دیکھو امراض جگر و پردہ پریٹونیم سے مرض کا آغاز اور دیگر اسباب سے ترقی ہوتی ہے +

علامات - عام کمزوری - شکم بڑھا ہوا - چھاتی تنگ - کمر جھکی ہوئی - بغلیں دبی ہوئی - بدہضمی کے علامات - کمی اشتہار - سستی - پیٹ پر ایک طرف کان لگا کر سننے اور دوسری طرف ہاتھ مارنے (پرکشن کرنے) سے رطوبت کا تموّج معلوم ہوتا ہے - مریض بیٹھے جاوے تو اُٹھنے میں دقت ہوتی ہے - چھاتی اور پیٹ کے نیچے انی سارکا یعنی ورم امتلائی - مریض کا پیٹ گھڑے کی مانند لٹکا ہوا اور سانس لینے میں دقت اور دم لینے کے وقت چھاتی متحرک ہوتی ہے - حرکت مشکل سے کر سکتا ہے پیٹ پر ہاتھ مارنے سے پانی کی دلدلاہٹ کی آواز - مزاجی علامات اکثر پیدا نہیں ہوتے بعض دفعہ بھوک بھی درست ہوتی ہے - مگر اس مرض کے علامات زیادہ تر رطوبت کی کمی و بیشی پر منحصر ہے +

علاج - اس مرض کا علاج شروع کرنے سے پہلے اس کا سبب دریافت کرنا اور حسب سبب علاج کرنا چاہیئے - مثلاً اگر کمزوری اور رقت خون سے استسقاء ہو جاوے تو مرکبات فولاد بہت مفید ہیں - اور بہر حال مریض کو عمدہ خوراک اور مقوی و محرک ادویات سے طاقت دینی چاہیئے - اور مسہل معرق و مدر ادویات استعمال کر کے پیٹ کی رطوبت کو نکالنا چاہیئے - اور اس مطلب کے لئے اسپرٹ نائیٹرس ایتھر اور مرکبات فولاد بہت مفید ہیں - بعض معالج نباتی مقویات اور ڈیجی ٹیلس کے استعمال کی بہت تاکید کرتے ہیں - مگر یاد رکھو کہ نباتی دوائی جس میں ٹانک ایسڈ کا جوہر

موجود ہو فولاد کے مرکبات کے ہمراہ ملا کر استعمال نہ کریں۔ گردوں کو تحریک دینے کے لئے ادویات مثل ڈیجی ٹیلس وغیرہ کا استعمال ضروریات سے ہے۔

اگر ادویات سے کامیابی نہ ہو تو شکم کا پانی نکالنے کے لئے ایک اپریشن بھی کیا جاتا ہے۔ جس کو اصطلاح میں پیری ٹنیئی سس ایبڈامی نس بولتے ہیں اس عمل سے بعض دفعہ تو مکمل آرام ہو جاتا ہے۔ مگر اکثر صرف چند روزہ افاقہ ہو کر پھر رطوبت جمع ہو جاتی ہے۔

طریق اپریشن

جانور کو حسب دستور مضبوط پکڑ کر کھڑا کریں۔ اور سر و اطراف کو رسیوں سے قابو کر کے اس کے غضروف صدر یعنی کوڑی اور مخرج بول یعنی پیشاب گاہ کے درمیان ناف سے ایک طرف خونی نلیاں بچا کر چاقو سے جلد میں تھوڑا سا شگاف دیویں اور اس سے ایک چھوٹا آلہ ٹروکار جو اسی اپریشن کے لئے بنا ہوا ہوتا ہے داخل کریں اور مادہ گاؤ میں یہ اپریشن حیوانہ اور ناف کے فیمابین کیا جاتا ہے۔ جب ٹروکار دیوار شکم کو چھید کر پریٹونیم جھلی تک پہنچ جاوے تو کینیولہ کو اندر دبا کر ٹروکار کھینچ لیں۔ اس سے کینیولہ جھلی کو پھاڑ کر جوف شکم میں چلا جاوے گا اور اس کے راہ پانی بہنے لگے گا۔ جب پانی کی دھار بند ہو جاوے تو کینیولہ کھینچ لیں۔ اور جلد کے زخم کو دھاتی یا ریشمی دھاگہ سے سی دیں اور روزمرہ انٹی سیپٹک ڈریس کرنے سے زخم مندمل ہو جاوے گا۔ دیوار شکم کو سہارا دینے اور سکیڑ رکھنے کی غرض سے روزمرہ چوڑی پٹی پیٹ پر کس دیں اس لئے پیٹ کے عضلات کو طاقت ملتی ہے اور اندرونی اعضاء کے دباؤ سے کسی قسم کے نقصان کا احتمال نہیں رہتا۔ یہ سادہ اپریشن ہمیشہ جانور کو کھڑا کر کے کرنا چاہیئے۔ اپریشن سے پہلے ایک روز مریض کو فاقہ دیں۔ تاکہ اس کا معدہ اور انتیں

خالی ہوں۔ اور جیسے پہلے بیان کر چکا ہوں۔ محرک اور مدر و جاذب ادویات کا متواتر استعمال کریں۔ اس سے ممکن ہے کہ رطوبت دوبارہ پیدا نہ ہو۔ جلو دھڑ کی رطوبت گاہے نیم شفاف اور کبھی سُرخی مائل یا زرد ہوتی ہے۔ اور اس میں البیومن اور لمف بھی پایا جاتا ہے۔ یہ رطوبت صاف اور لمف سے آزاد ہو تو اکثر اچھے نتیجہ کی امید ہوتی ہے۔ مگر جب سُرخی مائل خون اور لمف سے پُر ہو تو مرض کا پھر عود کرنا غلب ہے۔ اور گو کہ یہ عمل بالکل سادہ اور کرتے ہیں بالکل سہل ہے۔ مگر رطوبت کے پھر جلد پیدا ہو جانے کے سبب عمدہ نتیجہ کی امید کم ہوتی ہے۔ مادہ گاؤان میں ایسائی ٹیز ہو تو حمل یا یوٹرائین ڈراپسی کا اشتباہ پڑتا ہے۔ اس لئے اس کی تشخیص میں احتیاط کرنی چاہیئے ایسائی ٹک رطوبت قوام اور خاصیت میں مختلف ہوتی ہے۔ کبھی نیوٹرل یعنی بے تاثیر اور کبھی الکلائن یعنی نمکین۔ کبھی سرخ۔ کبھی زرد اور کبھی رقیق اور کبھی زیادتی البیومن اور لمف وغیرہ کے سبب غلیظ ہوتی ہے۔ اور گاہے علاوہ اور اجزا کے اس میں کسی قدر یوریا بھی شامل ہوتا ہے۔ پیری ٹونائی ٹس میں پردہ صفاق مریض ہو کر لمف سے پوشیدہ ہو جاتا ہے۔ اس لئے اس کا فعل جذب بند ہو جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اس مرض میں رطوبت دوبارہ جذب نہیں ہو سکتی۔ رطوبت خارجہ کی مقدار جو کہ ایسائیٹیز میں پرشین کرنے سے نکلتی ہے۔ مختلف ہوتی ہے اور ستائیس گیلن تک نکلتی ہوئی دیکھی گئی ہے

استسقاء کے لئے نسخے

نسخہ نمبر ا مقوی اور مدر

فرائی سلفاس ——————— ۲ ڈرام

نیٹرس ایتھر ——————— ایک اونس

السی کا مانڈ ——————— ۱۳ اونس

دو دفعہ روزمرہ دینا چاہیئے ۔

نسخہ نمبر ۳ - جاذب

پوٹاسی آیوڈائڈ ——— ۲ ڈرام
آیوڈائڈ آف آئیرن ——— ۲ ڈرام
صاف پانی ——— ۱۲ اونس

دو دفعہ روزمرہ دینا چاہیئے ۔

نسخہ نمبر ۴ - مقوی اور محرک

سلفیٹ آف آئیرن ——— ۲ ڈرام
ٹنکچر ڈیجی ٹیلس ——— ۴ ڈرام
انفیوژن بکو ——— ۵ اونس
پانی یا کانجی ——— ۸ اونس

دو دفعہ دن میں دیویں ۔

نسخہ نمبر ۵

امونیم کاربوناس ——— ۲ ڈرام
سلفیٹ آف آئیرن ——— ایک ڈرام
دیسی شراب ——— ۲ اونس
سفوف اجوائن ——— ۴ ڈرام
گرم پانی یا کانجی ——— حسب ضرورت

دو دفعہ دن میں دیویں ۔

علاوہ علاج مذکورہ بالا کے مریض کی پرورش اور اس کی قوت بحال رکھنے کی طرف بھی پوری توجہ ہو۔ عمدہ خوراک دینے کا بندوبست ضروری ہے مثلاً آش گندم

مع دیسی شراب اور دودھ وغیرہ کے دینا چاہیئے - مگر اس مرض میں رقیق کی نسبت اکثر خشک غذا دینے کی زیادہ سفارش کی گئی ہے ۔

اشارہ

جب استسقار کا پانی نکالنے کے لئے پیٹ میں ٹروکار لگایا جاتا ہے تو بعض دفعہ کینولا میں لمف وغیرہ کا ٹکڑا آجاتا ہے اور اس سے پانی کی دھار رُک جاتی ہے - تو اس وقت کینولا کی روک ہٹانے کے لئے دوبارہ ٹروکار ہرگز داخل نہ کرنا چاہیئے بلکہ سلائی وغیرہ کسی کند چیز سے روک ہٹانی چاہیئے - کیونکہ ٹروکار پھر داخل کیا جاوے تو آلاتِ شکم جو پہلے پانی کی کثرت کے سبب اُوپر تیرتے تھے نیچے اُتر آتے ہیں - اور ٹروکار کی تیز نوک سے زخمی ہو جاتے ہیں ۔

۳۸ - سنگوئی نس ایسائی ٹیز

یعنی سُرخ جلودھر

یہ مرض سنگوئی نس ایسائی ٹیز بھیڑوں میں اکثر موسم برسات یا خزاں میں ہوتا ہے - اس مرض میں بھیڑوں کا خون بہت رقیق ہو کر اس کا آبی حصہ جوف شکم میں جاتا ہے - اور جانور بہت کمزور ہو جاتے ہیں - سنگوئینس ایسائٹیز اس لئے کہا جاتا ہے کہ ایسائی ٹک رطوبت میں خون کا سُرخ مادہ پایا جاتا ہے جس سے پانی کا رنگ سُرخ گلابی سا نظر آتا ہے - علاوہ اس کے کچھ مقدار البیومن اور لمف وغیرہ بھی پائی جاتی ہے ۔

اسباب - پریٹونائی ٹس - فعل پوست کا بند ہونا - جگر طحال یا شش کا مریض ہونا - مرطوب چراگاہ میں عرصہ تک چرنا - جنرل ڈبلٹی یعنی عام کمزوری

اور انیمیا یعنی رقت خون و نیا کیو اور پورٹل سرکیولیشن میں روک۔ مزمن بدہضمی۔ آنت میں کیڑے وغیرہ

علامات۔ عام کمزوری۔ سستی۔ لیٹے رہنا۔ نبض کمزور۔ جھلیاں زرد۔ مریض کا پیٹ بڑھ جاتا ہے اور اوپر سے اون گر جاتی ہے۔ مریض کمزور رفتار سے چلتا ہے۔ بیٹھے تو مشکل سے اٹھ سکتا ہے۔

علاج۔ اوّل ایک مسہل دیں۔ اور پھر مقوی اور محرک ادویات سے مریض کی حالت کو قائم رکھیں۔ اور غذا عمدہ مقوی اور خشک دیویں۔ جلاب دینے کے لئے روغن بیدانجیر اور مقویات کے طور پر دیسی شراب۔ فرائی سلفاس۔ امونیم کاربوناس اور اجوائن وغیرہ دیتے ہیں۔ مریض کی پرورش اور ہاضمہ کا خیال ضروری ہے۔

۳۹۔ امراض جگر

تشخیص امراض میں جگر کا حال معلوم کرنا نہایت ضروری ہے۔ جگر میں امتلاء۔ جلن۔ غیر اشیاء۔ کرم۔ زہریلے مادے۔ سرطان وغیرہ کی پیداوار۔ اور سپوریشن یعنی پیدائش مواد ہو سکتے ہیں۔ مویشی میں جگر داہنی ڈائفرمیگ میٹک جوف میں ہو کانڈریک ترجین کے نیچے پوشیدہ ہونے کی وجہ سے اچھی طرح ٹٹولا نہیں جا سکتا۔ اور اس لئے اس کا پرکشن اور پل پیشن محال ہے۔ بحالت صحت اخیر پسلی کی بالائی طرف صرف اسکا کنارہ قدرے ٹٹولا جا سکتا ہے۔ لیکن اگر مریض ہو کر متورم ہو جاوے تو بڑھ جانے کے سبب تیسرے و چوتھے معدہ کے باہر کی طرف زیادہ ٹٹول سکتے ہیں۔

۴۰۔ کنجس جن آف دی لیور

یعنی جگر میں امتلاء خون کا ہونا

جگر کا امتلاء مویشی میں گھوڑوں کی نسبت بہت کم ہوتا ہے۔ اور اکثر موٹے تازے

دموی مزاج کے جانور اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ جگر کا امتلاء زیادہ تر ینیسیو یعنی
وریدی ہوتا ہے۔ اور ایکیٹو یعنی شریانی بہت شاذ و نادر ہوتا ہے۔

اسباب۔ ناگہاں سردی پہنچانا۔ بہت گرمی اور تمازت کثرت خوراک
اور کمی محنت۔ جگر میں کرموں کا (فلیوکس) کا موجود ہو جانا۔ ان اسباب سے جگر کے
عروق دموی میں خون بھر جاتا ہے اور دوران بہت سست ہو جاتا ہے۔ پوسٹیریر
ونیا کیوا کی واپسی دوران میں خلل واقع ہونے سے جگر کا امتلاء ہو جاتا ہے۔ دل کے کواڑوں
اور جھلّی کے ماؤف ہونے اور میڈی اسٹائینم پلوار کی مرض جس سے ونیا کیوا میں روک
ہو یہ مرض ہو جاتا ہے۔ اسی لئے بعض محقق اس مرض کو کارڈیک لیور بھی بولتے ہیں۔

علامات۔ عام سستی۔ ظاہرا جھلّیاں زرد۔ قبض۔ نبض کمزور اور سست
قارورہ رنگین زرد۔ کم اور غلیظ اور رکھ دینے سے سوب نشین ہو جاتا ہے۔ گوبر مٹیالا بودار۔ نفخ
مریض اپنی دہنی بغل کو دیکھتا ہے۔ بھوک میں کمی ہو جاتی ہے۔ حرارت اصلی یا اصلی
سے بھی کم۔ ٹٹولنے سے جگر متورم پایا جاتا ہے۔ علاوہ بریں دل بھی ماؤف پایا جاتا ہے
اور اگر یہ مرض برابر جاری رہے تو جلودہر کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔

علاج۔ مصبّر اور میگنشیم سلفاس کا جلاب دے کر قبض اور روک کو رفع
کرنا چاہئے۔ بعض معالج مرض کے ابتدائی درجہ میں فصد لینا بھی بتلاتے ہیں اور
خون نکالنے کے بعد ادویات ذیل کی سفارش کرتے ہیں۔

نسخہ نمبر ۱

میگنشیم سلفاس ——— ½ چھٹانک
[illegible] ——— ۵ ماشہ
سونٹھ ——— ½ تولہ
نوشادر ——— ۹ ماشہ ——— پانی ——— حسب ضرورت

ملا کر پلا دیں ۔

یہ نسخہ دو دفعہ دن میں دیویں اور مریض کی داہنی طرف جگر کے مقام پر رائی کا پلاسٹر یا روغن جمالگوٹہ اور کڑوے تیل کی مالش کریں ۔ مریض کو عمدہ اور زود ہضم خوراک تھوڑی مقدار میں دیتے رہیں ۔ خود نہ کھا سکے تو السی یا جو کر وغیرہ کی آش وغیرہ تیار کر کے اور نمک ملا کر پلا دیں اور تازہ ہوا میں ورزش کرا دیں ۔ یہ ایک معمولی مرض ہے جو خبرداری اور علاج سے جلد اچھا ہو جاتا ہے ۔ لیکن اگر اس کا دورہ بار بار ہو تو جگر میں ساختی تبدیلی کا خوف ہوتا ہے ۔ اور مریض مزمن بدہضمی ۔ جلودہر اور انیمیا کے امراض میں مبتلا ہو سکتا ہے ۔

۱۴ ۔ ہیپی ٹائٹس

یعنی جگر کا انفلامیشن

یہ مرض بھی گاہے موٹے تازے مویشی میں جب کہ عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں ۔ اور اُن سے محنت یا ورزش نہ کرائی جاوے ہو جاتا ہے ۔

اسباب ۔ گرم حالت میں یکدم سردی پہنچنا ۔ کنچیچن کا موجود ہونا ۔ بارش میں بھیگنا جس سے یکدم فعل پوست بند ہو جاوے ۔ تیار جانوروں سے عمدہ خوراک دیکر ورزش نہ کرانا اور اس قسم کے مریض اکثر موسم گرما اور خزاں میں دیکھے جاتے ہیں ۔

علامات ۔ جانور بہت سست اور کسی قدر بے آرام ہوتا ہے ۔ ظاہرا جھلیاں زرد ۔ مریض کی داہنی طرف جگر کے مقام پر دبانے سے درد محسوس کرتا ہے جو مریض کے جھک جانے اور کراہنے اور دانت پیسنے سے معلوم ہوتا ہے ۔ بخار ۔ قبض ۔ گوبر کم اور خشک و ٹھیلا اُودے رنگ کے میوکس سے پوشیدہ ۔ مریض داہنی طرف لیٹتا ہے ۔ دودھ والے جانور میں دودھ کم اور زرد رنگ ۔ وقتاً فوقتاً درد قولنج ۔ چمڑا سخت کھردرا اور رونگٹے چمکدار ۔ قارورہ تیز زرد رنگ کا ۔ تنفس تیز اور نبض کمزور ۔

ملائم اور تیز ہوتی ہے۔

مزمن حالتمیں گو بر زیادہ ٹیلا لبودار اور پتلا مریض بہت دُبلا اور لاغر و کمزور ہو جاتا ہے سُست بے حرکت۔ کھڑا یا لیٹا رہتا ہے۔ نبض و تنفس کے تواتر میں چنداں فرق نہیں آتا۔ کبھی جگر کے انفلامیشن کے بعد اس کی ساخت بڑھ کر موٹی اور ملائم ہو جاتی ہے یا اُس میں ایک یا چند دُنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور کبھی جگر کے بیرونی سیرس جھلّی پر لمف ڈیپازٹ کا انجماد ہو جاتا ہے۔ مزمن حالت میں جگر سکڑ کر چھوٹا اور ریشہ دار ہو جاتا ہے اسکو سروسس بولتے ہیں۔

علاج۔ مریض کو سردی اور گرمی سے محفوظ رکھنا اور ملائم پرورش کرنے والی خوراک کم مقدار میں دینی چاہیئے۔ اندر پہلے ایک نمکین جلاب دیں۔ اگر بخار تیز ہو تو بعد جلاب تپ شکن دوائی کے ہمراہ ٹنکچر اکونائیٹ دیں۔ جگر کے مقام پر محرک لنیمنٹ کی مالش کریں اور گرم پانی و صابون کے حقنہ کریں۔ مزمن مرضیوں میں جب جگر بالکل سُست ہو جاوے اور اپنا فعل انجام نہ دے سکے تو جگر کے محرکات و مقویات دیں۔ جگر کے مقام پر بلسٹر لگا دیں۔ مریض کو تازہ ہوا میں ورزش کرا دیں۔ محرکات جگر مثلاً نوشادر۔ ریوند۔ اپیکاک اور مصبر وغیرہ کے ہمراہ کڑوی نباتاتی ادویات دیں۔

۴۲۔ جانڈس یا یرقان

یعنی پیلیا

جانڈس حقیقت میں خود بیماری نہیں بلکہ جگر کی بیماری کی علامت ہے۔ اگر اس کو بیماری قرار دیا جاوے تو خون کی بیماری ہے۔ جبکہ خون صفراوی رطوبت سے لبریز ہو کر سارے جسمانی ساخت کو پیلا کر دیتا ہے۔ لیکن ناظرین کی سہولت کیلئے ہم نے امراض جگر کی ذیل میں بیان کیا ہے۔

جانڈس یا ایکٹرس یعنی یرقان مویشی میں گا ہے بطور ابتدائی مرض کے اور گاہے اور بیماریوں میں بطور عارضہ یا علامت کے پیدا ہو جاتا ہے۔ اصطلاح یرقان سے

صفراوی مادہ کا جسم کی ساخت میں جذب ہونا اور اس سبب سے جسمانی جھلیوں اور بناوٹ کا زرد ہو جانا مراد ہے۔

واضح ہو کہ صفرا جگر میں پیدا ہو کر بذریعہ سسٹک ڈکٹ کی نلی کے گال بلیڈر یعنی تلخہ میں جا کر جمع ہوتا ہے۔ اور وہاں سے ایک خاص نالی ڈکٹس کولوڈیکس یا ہیپاٹک ڈکٹ کے ڈیوڈینیم میں گرتا ہے۔ مگر بخلاف اس کے اگر صفراوی نالی کے کسی حصہ میں روک ہو جاوے یا جگر کی اندرونی صفراوی نلیوں یا غدودی ساخت میں خرابی یا انسداد ہونے سے پیدائش صفرا رک جاوے تو صفرا براہ راست آنت کی طرف نہیں جا سکتا۔ بلکہ دوبارہ پھر خون میں جذب ہو جاتا ہے۔ اور خون میں غیر چیز کی طرح اس کا رنگین مادہ جسمانی ساخت میں چھن جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ یرقان کے مریض کا گوبر مٹی کے رنگ کا اور صفرا سے خالی ہوتا ہے۔ مگر چونکہ صفرا کی بہت سی مقدار گردوں کے راہ خارج ہوتی ہے۔ اس لئے قارورہ کی رنگت ہمیشہ زرد ہوا کرتی ہے۔ جانڈس دو طرح سے پیدا ہو سکتا ہے اول پیدائش اور علیحدگی صفرا میں خلل واقع ہونے سے۔ اور دوم پیدا شدہ صفرا کے دوبارہ جذب ہونے سے۔

اسباب۔ انسداد پیدائش صفرا۔ جگر کی ایٹروفی یعنی چھوٹا ہونے یا سروسس یعنی بے خون ہونے سے جگر کے دوران خون میں روک۔ اعصابی کمزوری۔ امراض جگر مثل کنجس چن و انفلامیشن وغیرہ اسباب دوبارہ انجذاب صفرا کے۔ بائیل ڈکٹ میں سدے یا گال سٹون یعنی پتھری یا ہیری سائی ٹس یعنی کرم یا ٹیومر یعنی رسولی وغیرہ سے روک پیدا ہونا۔ ہیپاٹک ڈکٹ کا بہت تنگ ہونا اور سکڑ جانا۔ صفراوی نلی پر بیرونی طرف سے دباؤ پہنچنا۔ صفرا کا غلیظ ہو کر نلی میں جم جانا وغیرہ غرضیکہ جب صفرا پیدا ہو کر جگر یا گال بلیڈر یعنی تلخہ میں کسی سبب معمول سے

زیادہ دیر تک رُک جاوے تو بذریعہ لمفیٹکس یعنی جاذب۔ اور وریدوں کے خون میں جذب ہونا شروع کرتا ہے اور خون کی خرابی کا باعث ہوتا ہے۔ علاوہ اسکے اسباب ذیل سے بھی یرقان پیدا ہوسکتا ہے۔ جگر میں رسولی یا دُنبل وغیرہ ہونا۔ موسم گرما کی دھوپ بہت مسہلات صفرا مثل مُصبّر اور کیا لومل وغیرہ کے استعمال کرنا۔ موسمی تعفن کا بخار۔ گرم حالت میں یکدم سردی پہنچنا۔ عمدہ اور کثیر خوراک اور بیکاری وغیرہ۔ علاوہ بریں چند جراثیمی متعدی مرضوں میں بھی سرخ مادہ خون کا تحلیل ہوکر زرد رنگ اختیار کرتا اور یرقان پیدا کرتا ہے۔ جب یرقان صفرا کے دوبارہ جذب ہونے سے پیدا ہووے تو قارورہ میں بیلی اری ایسڈز اور صفراوی مادے بکثرت پائے جاتے ہیں۔ اور اس کے امتحان کرنے کا یہ طریق ہے کہ ۲ ڈرام قارورہ ایک ٹسٹ ٹیوب میں بھر کر اُس میں ایک ریزہ سفید مصری کا ڈالیں۔ اور جب وہ حل ہوجاوے تو بعد ازاں قدرے خالص تیزاب گوگرد ایسا آہستہ آہستہ ملاویں۔ کہ دونوں رطوبتیں آپس میں بالکل مخلوط نہ ہوجاویں۔ پھر ٹسٹ ٹیوب کو رکھ دیویں۔ اگر قارورہ میں بیلی اری ایسڈز موجود ہوں تو قارورہ اور تیزاب کے خط اتصال پر گہرا ارغوانی رنگ نمودار ہوگا +

علامات ۔ یرقان میں سُستی اور کمزوری۔ کمی اشتہا۔ اور جبلّی قبض ہمیشہ موجود ہوتی ہے۔ فضلہ کیلیوں کی شکل کا مٹیالا یا مَیلا سفید اور بودار۔ قارورہ رنگین بھُورا اور گرم اور کم غلیظ مگر بار بار خارج ہوتا ہے۔ کپڑے پر لگانے سے زرد داغ پڑتا ہے۔ جلد اور مخاطی جھلیاں مثلاً آنکھ۔ ناک۔ منہ وغیرہ زرد اور مریض کا جلد سفید رنگت کے جانوروں کا چمڑا پیلی جھلک دیتا ہے۔ اور بال وغیرہ بے رونق۔ تشنگی۔ دودھال گائے میں کمی شیر اور دودھ کی رنگت زرد مائل اور جگر کے مقام پر دبانے سے درد ظاہر ہوتا ہے۔ یہ علامت جگر کے کہنہ مرضوں امتلاء اور جلن کے وقت خوب نمایاں ہوتی ہے۔ گاہے حاملہ گائے میں جگر

پر رحم کے دباؤ پڑنے کے سبب بھی یرقان پیدا ہو جاتا ہے - جو اکثر وضع حمل کے بعد خود بخود رفع ہو جاتا ہے - گاہے یرقان کے ساتھ بخار ہوتا ہے - اور نبض سخت اور تیز ہو جاتی ہے - اور بخار کی کمی و بیشی کے بموجب مزاجی علامات بھی یعنی جگر کے حادہ مرض سے ہو تو اُس وقت موجود ہوتی ہیں - اور یاد رکھنا چاہیئے کہ جب یرقان جگر کی حادہ سوزش سے پیدا ہوتا ہے تو ہمیشہ مزاجی علامات مثل بخار - تواتر نبض - تیزی سانس اور تکلیف وغیرہ موجود ہوتی ہیں ۔

علاج - اس مرض کا علاج کرنے سے پہلے اس کا سبب اور مرض کا درجہ تحقیق کرنا چاہیئے - اگر یرقان کمزوری اعصاب اور انسداد پیدائش صفرا سے ہو تو صفراوی مسہل دینا چاہیئے - بعض معالج بنزوئک ایسڈ اور نیٹرومیوریاٹک ایسڈ وغیرہ کی بھی سفارش کرتے ہیں - اور راقم نے اس آخر مذکورہ تیزاب کے استعمال سے بہت فائدہ دیکھا ہے مسہل کے طور پر نسخہ ذیل بہت مفید ہے ۔

نسخہ مسہل نمبر ۱

عرق مصبّر ــــــــ ۴ سے ۵ چھٹانک

میگنشیم سلفاس ــــــــ ۳ چھٹانک

گرویل ــــــــ ۱۰ چھٹانک

اگر اس جلاب کا خوب اثر نہ ہو تو دو روز کے بعد اس نسخہ کا کل یا جزو دوہرا دیں بعض طبیب جلاب میں کیا لومل بھی ایزاد کرتے ہیں - اور جب جلاب کا اثر ہو چکے تو نسخجات ذیل میں سے جو مناسب ہو استعمال کریں ۔

نسخہ نمبر ۲ - مولد صفرا

کھریا مٹی مع سیماب ــــ ۶ ماشہ　گندھک ــــــــ ۹ ماشہ

ریوند چینی ــــ ۵ ماشہ　شیرہ ــــــــ حسب ضرورت

ملاکر دو دفعہ دن میں دیں اور نسخہ جاری رکھو جب تک پارہ کا اثر ظاہر ہو (سیلیو کا اخراج اور منہ میں خراش) اگر کنجس چن آف لیور۔ اور جگر کی سستی فعل سے صفرا کی پیدائش باقاعدہ نہ ہو تو نسخہ نمبر ۳ استعمال کریں +

نسخہ نمبر ۳

نوشادر ——— ۳ ڈرام

کالا نمک ——— ۳ ڈرام

پڈوافلین ——— ۱۰ گرین

شیرہ میں لعوق بناکر دو دفعہ دن میں دیویں۔ جب گوبر میں صفرا کی موجودگی معلوم ہو تو نسخہ بند کر دیویں۔ اگر جاندس کے ہمراہ ڈبلٹی ہو نباتی مقوی مثل جنشن۔ چرائیتہ وغیرہ اور محرک مثل نیٹرس ایتھر کے بھی دیئے جاتے ہیں +

کبھی نسخہ نمبر ۴ بھی جو ذیل میں درج ہے مفید پڑتا ہے۔ اس لئے صفرا کی پیدائش و اخراج میں ترقی ہوتی ہے +

نسخہ نمبر ۴

نوشادر ——— ۴ ماشہ

اپیکاک ——— ۱۵ رتی

سفوف اجوائن ——— ۲ ماشہ

شیرہ یا پانی ——— حسب ضرورت

لعوق یا عرق بناکر دو دفعہ روزمرہ دینا چاہیئے۔ اگر جگر کے مقام پر درد ہو۔ اور مزاجی علامات ظاہر ہوں تو تیار جانور کا فصد بھی مفید پڑتا ہے۔ اور جگر کے مقام پر مسٹرڈ پلاسٹر یا کڑوا تیل یا کروٹن آئل اور سادہ تیل یا تارپین اور کڑوے تیل کی مالش مفید پڑتی ہے خوب زور سے مل دینا چاہیئے۔ مریض کے پینے کے پانی

میں نیٹر و میریاٹک ایسڈ دیویں۔ لیکن اس دوا کے استعمال کے وقت پارہ کے مرکب بند کر دیویں۔ ادویات ذیل پیدائش صفرا اور جگر کو تحریک کرنے میں خاص اثر رکھتی ہیں۔

نوشادر۔ اپیکاک۔ پوڈا فلین۔ مصبر۔ ریوند۔ کیالومل۔ سقمونیا۔ بنزوئک ایسڈ نیٹرو میوریاٹک ایسڈ۔ ہیڈرو کلورک ایسڈ۔ سلفٹ آف سوڈا۔ اور پوٹاش۔ بنزویٹ آف سوڈا۔ فاسفٹ آف سوڈیم۔ پوٹاسیم۔ اور امونیم وغیرہ۔ مگر ان میں سے جانڈس اور کنجس چن آف دی لور میں۔ نوشادر۔ کیالومل اور اپیکاک کثیر الاستعمال ہیں۔

نوشادر علاوہ تحریک جگر کے گردے کا فعل تیز کرتا ہے۔ اور اپیکاک جلد پر اثر کر کے پسینہ لاتا ہے۔ اگر یرقان جگر کے کنجس چن یا انفلامیشن کے سبب ہو تو اصل مرض کا علاج کرنا چاہیئے۔ اور اگر گال سٹون کا شبہ ہو اور درد بھی زیادہ ہو تو کیالومل اور افیون کی خوراکیں استعمال کرنے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ کمزوری رفع کرنے کے لئے مقوی اور محرک دوائیں مثل جنشن۔ سلفٹ آف آئرن۔ اور نیٹرس ایتھر وغیرہ کی دینی چاہیئے۔ اور جب تیز جلاب کے سبب یرقان پیدا ہووے تو تسکین دوائیں مع افیون اور نعابدار اشیاء کے دینی چاہیئے۔ اگر جگر کمزور ہو تو نباتی مقوی بہت مفید پڑتی ہیں۔ اور جانڈس کی حالت میں بلا اشد ضرورت فصد لینا مناسب نہیں۔ مریض کو سادہ اور اچھی پرورش کرنے والی خوراک دیں۔ جس سے مریض دبلا اور کمزور نہ ہو جاوے۔ اور سردی اور مرطوب جگہ سے بچاویں اور جب ایک دفعہ جانور اس مرض میں مبتلا ہو تو دوبارہ مرض کے عود کا خوف رہتا ہے۔ اور یاد رکھیں کہ کبھی یرقان میں جلد پر پھنسیاں بھی پیدا ہو جاتی ہیں۔ جو اصل مرض کے رفع ہونے سے خود بخود معدوم ہو جاتی ہیں۔

۳۴۔ ڈسٹوماٹوسس۔ یالیور فلیوکس

گائے۔ بیل۔ بھیڑ۔ بکری کے جگر اور بائیل ڈکٹس میں دو قسم کے ڈسٹوماٹا کرم پائے جاتے ہیں۔ (۱) ڈسٹوما ہیپاٹیکم (۲) ڈسٹولنسیولیٹم۔ مویشی کے لیور فلیوکس بجائے اس کے کہ اپنے مشابہ نسل بڑھادیں ایسے انڈے دیتے ہیں جن سے پہلی دفعہ بالکل دوسری شکل کے بچے نکلتے ہیں۔ جگر کی صفراوی نالیوں میں یہ کرم جُفتی کھاکر اور حاملہ ہوکر بہت سے انڈے دیتے ہیں۔ فی انڈا کی بیرونی طرف ایک نہایت باریک مگر مضبوط چھلکا اور اُس کے اندر قدرے پرورش کنندہ رطوبت مثل سفیدی بیضہ مُرغ کے اور مرکز میں کرم کا خاص جنین ہوتا ہے۔ جو انڈا ٹوٹنے سے بچہ کرم بنکر باہر نکلتا ہے۔ انڈے مادہ کرم کے بچہ دان سے نکلتے ہی بائیل میں بہکر آنت میں اور وہاں سے فضلہ کے ہمراہ باہر گرتی رہتی ہیں۔ اور اکثر خشک زمین پر تمازت آفتاب سے تلف ہو جاتے ہیں۔ لیکن جو انڈے کسی ذریعہ سے مرطوب جگہ۔ پانی کے جوہڑ یا دلدل چراگاہ وغیرہ میں جا پڑیں وُہ زندہ رہتے ہیں اور اپنے وقت معینہ پر بچے نکلتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ بارشوں کے بعد اُونچی زمین اس قسم کے کرموں سے صاف اور نشیب زمینوں میں جمع ہو جاتے ہیں اور نشیب جگہ کے مرطوب ہونے کی وجہ سے عرصہ تک زندہ رہتے ہیں۔ اُونچی خشک چراگاہیں دھوپ لگنے سے ان حشرات سے صاف و پاک ہو جاتی ہیں۔ اس قسم کے کرم کی تیاری اور پیدائش میں حرارت کا کم یا زیادہ ہونا بڑا اثر رکھتا ہے۔ اور تجربہ سے ثابت ہُوا ہے کہ ان کے انڈے ٹوٹنے کے لئے روشنی کا ہونا یا سرد پانی کا چھونا ضروری ہے۔ اِس لئے مدفون خشک انڈے عرصہ دراز تک بلا کسی تبدیلی کے پڑے رہتے ہیں۔

انڈا ٹوٹنے سے ایک لمبوترا بچہ نکلتا ہے - جو سیلی اٹیڈ جھلی سے ملفوف
اور نوکدار منہ رکھتا ہے - اسی سیلی اٹیڈ بناوٹ سے پانی میں تیرتا اور نوکیلے منہ سے
معمولی پانی کے کیڑوں پر حملہ کرکے اُن کے جسم پر اپنے منہ کو پیوست کر لیتا ہے -
(اسلئے اسکو بہ رنگ پیپا بولتے ہیں) رفتہ رفتہ جھلی سے آزاد ہو کر کیڑے کے جسم کے
اندر گھس جاتا اور کچھ مدت وہاں آرام پکڑتا ہے - غرضیکہ اسی طرح متعدد دفعہ جون بدلنا
اور ترقی کرتا ہوا پورا کیڑا بن جاتا ہے اور گھاس پات کے تنکوں سے چمٹ جاتا ہے
اور جب جانور چارہ پانی کے ہمراہ اسے نگل جاتے ہیں تو آنت سے براہ صفراوی
نالی (اور بقول بعضے پورٹل وریدوں کے راہ بھی) جگر میں پہنچتا اور ترقی کر کے
جوان ہو جاتا ہے - اور یہاں نر و مادہ جُفتی کھاتے اور انڈے دیتے ہیں - اس
کرم کے عجیب و غریب تناسخ اور جون بدلنے اور اس قدر مرحلے طے کرنے میں
کل دس بارہ ہفتے خرچ ہوتے ہیں - اس موقع پر یہ بھی یاد رکھنا چاہئیے -
کہ اثناء تناسخ میں ہر ایک موقع پر اس کرم کی تعداد میں ترقی جاری رہتی ہے -
اور عموماً ماہ اکتوبر و نومبر میں جگر میں پہنچتے ہیں - اس وقت کوئی خاص علامت
مشاہدہ میں نہیں آتی - تاہم لکھا ہے کہ بعض دفعہ ان سے ایک مہلک عارضہ
پیدا بھی ہو سکتا ہے - یعنی بعض دفعہ بجائے جگر کے دماغ میں بھی پہنچ جاتے
ہیں - اور جوہر دماغ کو چھید دیتے ہیں - تو اس حالت میں موت لازمی ہوتی ہے -
ماہ دسمبر و جنوری میں مرض کا اظہار ہوتا ہے - یہ مرض زیادہ تر بھیڑوں
ہی میں دیکھا گیا ہے - لہٰذا شیپ راٹ کے نام سے پکارا جاتا ہے -

۴۴ - شیپ راٹ

یہ ایک بھیڑوں کا کرمی مرض ہے - جو کہ جگر میں ایک خاص قسم کے کیڑوں کی

موجودگی سے ظاہر ہوتا ہے۔ اور یہ کرم اصطلاح میں لیور فلوکس کہلاتے ہیں۔ فلیوکس مویشی کے جگر میں بھی کبھی پائے جاتے ہیں۔ اور قریب ½ سے ایک انچ تک لمبے اور ایک تہائی انچ چوڑے ہوتے ہیں۔ ابتدا میں جبکہ کیڑے کم اور صفراوی نلیوں میں چھپے ہوئے ہوں تو جگر پر ان کا محرک اثر پیدا ہوتا ہے۔ چنانچہ حیوانی نشاستہ اور صفراوی رطوبت کی پیدائش زیادہ ہوتی ہے۔ جس قدر ان کی تعداد میں ترقی ہوتی ہے صفراوی نلیوں کے جوف کشادہ اور دیواریں موٹی ہو کر جگر کی بناوٹ کو گھٹا دیتے ہیں۔ لہذا جگر کے فعل میں نقص واقع ہوتا ہے صفراوی نلیاں کیڑوں سے پر اور لیسدار صفرا پایا جاتا ہے جسے کیڑے پیتے ہیں۔ راٹ کا مرض اکثر شروع موسم بہار اور یا برسات کے بعد جبکہ ہوا اور چراگاہ مرطوب ہوں اور شبنم زیادہ پڑے بہت پھیلتی ہے۔ اور ایسے موسم میں اگر بھیڑوں کو نمک دیا جاوے تو اکثر اس مرض کے حملہ سے بچ نکلتے ہیں۔ جگر میں کیڑوں کی موجودگی سے صفرا کی پیدائش اور فعل ہضمیت میں بڑا فرق آتا ہے۔ اور کمی خون کے سبب مریض جلد دُبلی اور خستہ حالت میں ہو جاتے ہیں اور بدہضمی و اینیما سے موت واقع ہوتی ہے۔ جس قدر کرم بڑھتے جاویں اُسی قدر صفراوی نلیاں کشادہ ہو جاتی ہیں۔ اور کچھ صفرا کی پیدائش کم ہو جاتی ہے۔ اور کچھ کرم جذب کر لیتے ہیں اور ان کرموں کے انڈے صفراوی نالی کے ہمراہ آنت میں چلے جاتے ہیں اور وہاں سے فضلہ کے ساتھ خارج ہو جاتے ہیں۔

راٹ کے مریضوں کے گوبر میں بے شمار کرم کے انڈے خارج ہو کر جا بجا چراگاہوں وغیرہ میں گرتے اور پھیل جاتے ہیں۔ اور اس قسم کے گھاس وغیرہ کھا جانے سے جس میں فلیوکس کے انڈے موجود ہوں یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ لہذا راٹ کے مریضوں کے گوبر کو تلف کرنا ضروری ہوتا ہے۔ لیکن چراگاہوں میں یہ بات ناممکن ہوتی ہے تاوقتیکہ موسم گرما نہ آوے۔ کیونکہ سورج کی تیز دھوپ اور

گرمی ان کے انڈوں کو تلف کر دیتی ہے - لہذا یہ احتیاط کریں کہ جن چراگاہوں میں تندرست جانور چرتے ہیں وہاں مریضوں کو نہ بھیجنا چاہیئے - فلیوکس کے انڈے اور کرم - ہوا - پانی - کیڑوں اور جانوروں کے پیروں کے ذریعہ دُور تک پہنچ سکتے ہیں اور مرطوب زمینوں - تالابوں اور نہروں وغیرہ میں جا گرتے ہیں - اور جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے اپنی زندگی کو مختلف صورتوں اور تبدیلیوں میں بسر کرتے ہیں اس مرض کی چھوت جب تک کہ اس کے انڈے نگلے نہ جاویں براہ راست ایک جانور سے دُوسرے کو نہیں لگتی - جو بھیڑیں اس مرض میں مُبتلا ہوں اُن کو مرطوب اور نشیب جگہ پر نہ رکھنا چاہیئے - کیونکہ فلیوکس کے انڈے جو ان سے خارج ہوں وہ ایسی مرطوب جگہ میں دیر تک زندہ رہ سکتے ہیں اور مرض بہت پھیل جانے کا اندیشہ ہے اور خشک اُونچی زمین پر جاندار اجسام جلد تلف ہو جاتے ہیں - جس جگہ پانی کی عمدہ نکاسی نہ ہو اور تر چراگاہ ہوتے ہیں اُس جگہ بھیڑوں کا پالنا خلاف مصلحت ہے۔

علامات - مریض دُبلے ہو جاتے ہیں - پیٹ بسبب پانی پیدا ہو جانے کے بڑھا ہؤا - سُستی - آنکھ کی جھلی زرد - جلد کے بال گرنے لگتے ہیں - عام کمزوری بدہضمی - نفخ - جسم کے بعض مقامات پر ورم امتلائی پیدا ہو جاتی ہے - سب مکسلری اڈیمہ یعنی جبڑے کے نیچے ورم موجود ہوتا ہے - مریض کے گوبر کو زیر خوردبین دیکھنے سے بے شمار انڈے دکھائی دیتے ہیں - یہ بیماری بلہارزیہ سے مشابہت رکھتی ہے۔

علاج - راٹ کی مرض کے علاج کی نسبت سادہ خبرداری اور حفظ ما تقدم کا زیادہ خیال رکھنا چاہیئے - مریضوں کو خشک اور عُمدہ صاف پانی اور مقوی ادویات مثل سلفٹ آف آئرن اور نمک دینا چاہیئے - واقعی اس مرض میں نمک بہت فایدہ کرتا ہے - اس لئے مریضوں کے پاس ہر وقت نمک کا ڈلا رکھنا چاہیئے - کہ وہ حسب خواہش چاٹتے رہیں - اور تندرست جانوروں کو بھی روزمرہ نمک ملنا چاہیئے

موسم گرما میں اکثر کیڑے ہمراہ گوبر کے خارج ہوتے ہیں - اگر سب کرم خارج ہوجاویں تو شفا بھی ہو سکتا ہے - لیکن سارے کرموں کا اخراج مشکل ہے - بھیڑوں کو نشیب مرطوب چراگاہوں سے اور دلدل زمین سے خاصکر جہاں یہ مرض منتشر ہوجاوے فوراً نکالکر اونچی خشک زمینوں پر لے جاویں - اور خوراک مقوی اور خشک ہونی چاہیئے - دانہ نخود کھلی خشک - دوب گھاس وغیرہ عمدہ ہیں - نمک بھی ضرور دینا چاہیئے - مریضوں کو ایسی جگہ رکھیں جہاں اُن کے گوبر کے کرم اور انڈے آسانی سے تلف ہو سکیں - اور نشیب چراگاہوں میں منتشر نہ ہوں حفظ ماتقدم کے طور پر نشیب زمینوں اور نلوں کی نکاسی کراویں تاکہ طغیانی اور بارش کا پانی اُن سے آگے بہ جاوے اور کھڑا نہ رہے اور مریضوں کے گوبر کو دھوپ میں پھیلانا - جلا دینا اور اُس میں چونہ ملاکر کھاد بنا دینا مفید ہے - جو مریض مرجاویں اُنکی لاش خصوصاً آنت اور جگر تلف کردیویں - اگر کتوں کو کھلایا جاوے تو اُن کے امعاء سے پھر تر و تازہ کرم خارج ہوں گے - ولایت میں اس قسم کی مشکوک زمین پر جہاں اس مرض کے انڈوں کی موجودگی کا خوف ہو سلفٹ آف آئرن کی کھاد بکھیرتے ہیں (۲ صد پونڈ ایکڑ کے حساب) اس سے انڈے ضائع ہوجاتے ہیں - کرموں کے مارنے اور خارج کرنے کے لئے مسہل اور کرم کش ادویات دینی چاہئیں ۔

نسخہ ۱

روغن ارنڈ ——————— ایک چھٹانک

روغن تارپین ——————— ۲۰ قطرے

نسخہ ۲

کمیلا .... } حسب ضرورت جوشاندہ

گرم پانی .... } کرکے پلادیں ۔

نسخہ ۳

سلفٹ آف آئرن یا ہیراکسیس ——— ۱۵ رتی

نمک خوردنی ——— ۴ ماشہ

گرم پانی ——— ½ پاؤ

دن میں دیویں +

مریضوں کو عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں اور موسمی تکلیف سے بھی بچاویں - اگرچہ یہ مرض فی نفسہٖ مہلک ہے - لیکن اور عوارض مثلاً مرض دماغ انٹرائیٹس انیمیا برسات اور سردی کی تکلیفات وغیرہ اس مرض کو اور بھی زیادہ مہلک بنا دیتے ہیں +

۶- ہڈاٹیڈ سسٹ کی کرمی تھیلیاں بھی جگر کی ساخت میں اکثر دیکھی جاتی ہیں - اور گو زندہ جانور میں اس حالت کی تشخیص کے لئے کوئی خاص علامت نہیں - تاہم تجربہ کار آدمی جگر کی خرابی کے عام علامات اور کمزوری دبلا پن سے اس کا سراغ نکال سکتا ہے - لیکن ان کی تشخیص ہڈاٹڈ کی مرض کے لاعلاج ہونے کے سبب لاحاصل ہے - تاہم کچھ مختصر ذکر اس کا اس موقع پر ضروری ہے +

ہڈاٹیڈ سسٹ کا کرم ٹینیا ایکینوکاکس فی الحقیقت کتے - گیدڑ وغیرہ گوشت خور جانوروں سے تعلق رکھتا ہے - اُن کے فضلہ کے ہمراہ یہ کرم اور اُن کے انڈے خارج ہوتے ہیں اور چارہ پانی کے ہمراہ مویشی نگل لیتے ہیں - جانور کے معدہ میں ان کے انڈے کا چھلکا تباہ ہو جاتا ہے - اور اندر سے لاروا (چھ ہک والا ایمبریو) نکل آتا ہے اور آنتوں کی دیوار چھید کر باہر خروج کر کے رگوں کے اندر خون میں ہو کر جسم کے مختلف حصوں میں سفر کرتا ہے - مثلاً جگر - شش خصیۃ الرحم - گوشت - استخوان - کھوپری وغیرہ میں پہنچ جاتا ہے - جس مقام پر لاروا ٹھیر جاوے وہاں پر ایک تھیلی پیدا ہو جاتی ہے - اور رفتہ رفتہ ترقی کرتی ہے - اس کے اندر کرم

کے سر پیدا ہوتے ہیں۔ اور یہی سر اگر کتے کھا دیں تو اُن میں مکمل کرم بن جاتا ہے۔
بچّوں کے آلاتِ دانتوں میں ان کرموں کی ترقی جلد اور آسانی سے ہوتی ہے۔ لہذا
جوانی سے پہلے جانور ہائڈا ٹیڈ سسٹ کا زیادہ مستعد ہوتا ہے اور بوڑھے جانور میں
مرض کم ترقی کرتا ہے۔ جگر میں نسبتاً کرم کی پرورش اچھی ہوتی ہے۔ لہذا جگر کی ساخت
کو چھید کر اندر دھس جاتے ہیں اور تھیلیاں پیدا کرتے ہیں۔ اگر ایک دو تھیلیاں ہوں
تو چنداں نقصان نہیں ہوتا۔ لیکن جب تھیلیوں کی تعداد بہت بڑھ جاوے تو
بدہضمی۔ دُبلا پن اور جگر کے ماؤف ہونے کے علامات نمودار ہوتے ہیں۔ تھیلی کے
باہر سیرس جھلّی کا سا ایک غلاف اور اُس کے اندر صاف شفاف چپکیلی رطوبت
ہوتی ہے اور اس کے اندر باقی چھوٹی تھیلیاں اور کرم ناکمل حالت میں تیرتے ہیں۔

گال بلیڈر یعنی تلخہ میں بھی چند ایک امراض واقع ہو سکتے ہیں۔ جن میں سے
ضروری مرض گال اسٹون یعنی پتھری ہے۔ جب صفرا تلخہ میں جمع ہو کر رُکا رہے تو
اس کے ارضی نمک اور صفراوی مادہ کے انجماد اور تہ نشین ہونے سے یہ پتھریاں پیدا
ہو جاتی ہیں۔ جو چھالیہ سے لیکر اخروٹ تک موٹی اور گول ہوتی ہیں اور ہلکا ہونے کے
سبب صفرا میں تیرتے ہیں۔ تلخہ میں ان سے کچھ تکلیف محسوس نہیں ہوتی۔ لیکن جب
بائل ڈکٹ میں گذر جاویں تو وہاں روک پیدا کر دیتے ہیں۔ جس سے نلی کی دیواروں میں
تشنج ہوتا ہے اور قولنج کی طرح پیٹ میں شدید درد ہونے لگتا ہے۔ اس مرض کی کوئی خاص
تشخیصی علامت نہیں جس سے اس مرض کو معمولی قولنج سے تمیز کیا جا سکے اسکا
علاج یہ ہے کہ مریض کو مسکن درد اور دافع تشنج دوائی دیں۔ جلاب کریں۔ گرم تکمید
اور مسکن درد روغن کی مالش کریں۔ انسان میں جگر کی خرابی ہونے کے بعد یہ عارضہ اکثر
پیدا ہو جاتا ہے۔ اور بہت درد اور تکلیف کا باعث ہوتا ہے۔

باب سوئم

امراض آلات تنفس

مویشی کے آلاتِ تنفس کے امراض اور اُن کا علاج بتلانے سے پہلے میں ضروری سمجھتا ہوں کہ مختصر طور پر اُن کی کچھ تشریح و افعال الاعضا بھی بیان کروں کیونکہ طبیب کو بیماریوں کی ماہیت سمجھنے کے لئے مریض عضو کی کیفیت صحت اور افعال طبعی سے واقف ہونا ضروری ہے۔ نیز طبیبوں کے سوا عام شائقین کو بھی اس علم کا مطالعہ فائدہ اور حظ سے خالی نہ ہوگا۔

حیوانات کی پرورش جسم و بقائے حیات کے لئے جیسے پرورش کنندہ غذا کھانے کی ضرورت ہے ویسے ہی ہر لمحہ اور ثانیہ میں تازہ اور صاف ہوا اندر کھینچنے کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ کیونکہ غذا کا لب لباب تو آلاتِ ہضم کے وسیلہ سے علیحدہ ہو کر خون کی کمی کو پورا کرتا ہے۔ اور تازہ ہوا کی آکسیجن گیس یعنی ریح لطیف آلات تنفس کے وسیلے سے شُشش میں پہنچکر خون کا تصفیہ و تنقیہ کرتی ہے۔ اس لئے اس بلا محالہ ضروری اور حیات بخش فعل کی انجام دہی کے لئے چند آلات کی ایک خاص جماعت مقرر ہے جس کو رسپائریٹوری اپیریٹس یعنی نظام تنفس بولتے ہیں۔

نظام تنفس فی الحقیقت ایک چھلے دار کھوکھلی غضروفی نالی سے بنا ہے۔ جس کی راہ جسم حیوان میں ہوا کی آمد و برآمد ہوتی ہے۔ اور اس کے مختلف حصے کر کے مختلف نام دیئے گئے ہیں۔ مثلاً نیزل چیمبر یعنی ناک کا خانہ۔ لیرنکس یعنی حلقوم ٹریکیا یا ونڈ پائپ یعنی نرخرہ اور برانکائی یعنی ہوائی نالیاں اور اُن کی شاخیں اور لنگس یعنی پھیپھڑہ آلات تنفس کا عضو رئیسہ ہے۔

جب بیل دم لیتا ہے تو کرۂ باد کی مرکب ہوا ناک اور منہ سے داخل ہو کر ہوائی

نالی کے راہ شُش کے ہوائی کیسوں (ایر سیلز) میں جا بھرتی ہے۔ اوران ہوائی کیسوں کے اِردگرد بیشمار عروق شعریہ میلے اور وریدی خون سے بھری ہوئی موجود ہوتی ہیں۔ اب ہوائی کیسوں کی ہوا سے آکسیجن گیس نکل کر فوراً عروق شعریہ کے میلے خون میں جذب ہو جاتی ہے۔ اوراس کے وسیلہ سے خون کے فضول مرطوب بخارات دخانیہ علیحدہ ہو کر بیرونی سانس کے راہ باہر خارج ہو جاتے ہیں۔ اور خون جو پہلے کثیف اور بینگنی میلا رنگ رکھتا تھا۔ فضلات کی علیحدگی اور آکسیجن کے شمول سے سُرخ جلی اور صاف ہو جاتا ہے۔

بیل کے آلات تنفس گھوڑے سے کسی قدر تفاوت رکھتے ہیں۔ مثلاً بیل کے نتھنے تنگ اور کم متحرک ہوتے ہیں۔ اوران میں گھوڑے کی طرح فالس ناسٹرل یعنی نتھنوں کے بالائی حلقے نہیں ہوتے۔ گھوڑا دوڑنے بھاگنے کے وقت اپنے نتھنوں کو چوڑا کر کے جلد جلد دم لیتا ہے۔ اور کافی مقدار ہوا کی اندر کھینچ سکتا ہے لیکن مویشی کو دوڑانے بھگانے سے ان کا دم چڑھ جاتا ہے تو ان کے نتھنوں سے کافی مقدار ہوا نہ گذرنے کے سبب وہ منہ کھول لیتے ہیں۔ بیل کے نیزل فاسے یعنی ناک کے خانہ میں فی طرف بجائے ۲ کے ۳ ٹربی نیٹڈ بونز واقع ہیں اور پاسٹیریر نیریز یعنی ناک کا پچھلا سوراخ مویشی میں فقط ایک ہوتا ہے۔ لیرنگس یعنی حلقوم چھوٹا اور سادہ اور ٹریکیا یعنی نرخرہ کے غضروتی حلقے زیادہ اور پورے گول ہوتے ہیں برانکائی یعنی قصبۃ الریہ کی ابتدائی شاخیں تین یعنی داہنی طرف سے ایک زائد برانکائی نکلی ہوئی ہوتی ہے اور شُش بھی داہنی طرف دو چھوٹے لوتھڑوں یا حِصّوں میں منقسم ہے بیل کی چھاتی کا خانہ بذریعہ میڈی اسٹائینم پلورا کے داہنے اور بائیں دو خانوں میں منقسم ہے۔ حالانکہ گھوڑے کے میڈی اسٹینم پلورا میں سوراخ ہوتے ہیں۔ مرض نا ٹیڈ و تھورکس کی تشخیص میں اس تشریحی اختلاف کو یاد رکھنا چاہیئے۔ پردہ ڈایا فرام

یعنی حجاب حاجز مویشی میں زیادہ مسکیولر اور مضبوط ہوتا ہے۔ اور اُستخوان اضلاع جو
سانس لینے کے وقت عضلاتی تناؤ سے نشست و برخاست کر کے چھاتی کے خانہ کو
کبھی تنگ اور کبھی کشادہ کرتے ہیں۔ اور اس طرح فعل تنفس میں مدد دیتے ہیں۔ فی
طرف تیرہ اور کل تیرہ جوڑے ہوتے ہیں۔ لیکن گھوڑے کی نسبت زیادہ چپٹی اور
بڑی ہوتی ہیں۔ اور ایک دوسرے سے فراخ لگا رہنے کے سبب چھاتی کے خانہ
میں چنداں تفاوت پیدا نہیں ہونے دیتے۔ اور اُستخوان صدر (اسٹرنم) کسی قدر
چپٹے اور متحرک جوڑ رکھتی ہے۔ اس لئے بیل آرام سے دیر تک بیٹھا جگالی کرتا
رہتا ہے۔ اور بحالت امراض صدر بھی آرام سے بیٹھ سکتا ہے حالانکہ گھوڑا کھڑا رہتا ہے
لیرنگس یعنی حلقوم ایک بیقاعدہ شکل کا غضروفی صندوقچہ ہے جو ٹریکیا یعنی زخرہ
کے بالائی سرے پر لگا ہے۔ اس کی بناوٹ میں کرمی کے ٹکڑے بذریعہ مضبوط
ریشہ دار مادہ کے ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ اور ہر ایک ٹکڑا بذریعہ اپنے عضلات کے
کسی قدر متحرک ہوتا ہے۔ لیرنگس داخلی وخارجی ہوا کا گذرگاہ اور آواز پیدا ہونے کا
خاص آلہ ہے۔ اور اسی کے اختلاف بناوٹ اور شکل کے سبب مختلف جانوروں میں
متفاوت آوازیں پیدا ہوتی ہیں۔ ٹریکیا یعنی سانسی نلی کارٹی لی جنس رنگس یعنی
غضروفی حلقوں کے ذریعہ مضبوط اور لچکیلے ریشہ دار مادہ کے باہم ملنے سے بنتی ہے
اور جانوروں کی گردن کی طوالت کے بموجب ان کرمی دار حلقوں کی تعداد مختلف
اور اکثر ساٹھ سے ستر تک ہوتی ہے۔ گھوڑے میں ٹریکیا پھیپھڑے تک پہنچنے
کے وقت دو شاخوں میں تقسیم ہو جاتا ہے۔ جن کو برنکائی بولتے ہیں۔ اور فی برانکائی
فی طرف شش کے لوتھڑوں میں داخل ہوتی ہے۔ مگر بیل میں علاوہ ان کے ایک
تیسری شاخ بھی نکلتی ہے۔ جو دونوں طرف سے چھوٹی اور دہنے پھیپھڑہ کے ایک
لوتھڑے میں داخل ہوتی ہے۔ برنکائی شش میں پہنچکر متواتر شاخ در شاخ تقسیم ہوتا

شروع کر دیتی ہے۔ حتیٰ کہ اُن کی اخیری شاخیں اس قدر باریک ہوجاتی ہیں کہ برہنہ آنکھ سے نظر نہیں آسکتیں۔ ان شاخوں کے انجام یا سروں پر گول جوف دار سیلز یا کیسے ہوتے ہیں جن کو اصطلاح میں ایر سیلز بولتے ہیں۔ اور جو اپنی شاخوں کے سروں پر اس طرح لگے رہتے ہیں جیسے انگور کے خوشہ پر انگور لٹکتے ہیں +

ہوا کی نالی ایک بڑی حسّاسہ اور نازک میوکس ممبرین یعنی لعابدار پردہ سے مستور ہے۔ جس پر ایک سیلی ایٹیڈ اپی تھیلیئم یعنی رُوئی دار جھلی کا غلاف منڈھا ہوا ہے۔ اس جھلی کی سوزش سے کٹار اور برانکائی ٹس کا مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ اس جھلی سے رقیق رطوبت ریزش ہوتی ہے۔ اور بحالت سوزش یہ رطوبت لیس دار اور غلیظ ہوجاتی ہے۔ اور اس کی خراش کے سبب کاف یعنی کھانسی ہوتی ہے۔ چونکہ سب امراض تنفس میں یہ جھلی کم وبیش ماؤف ہوتی ہے۔ اس لئے ان ساری مرضوں میں کھانسی بھی موجود رہتی ہے +

لنگس یعنی پھیپھڑہ اسپنجی متخلخل عضو ہے جو برانکیل ٹیوبس۔ ایر سیلز اور خونی رگوں کے بذریعہ باریک اری اولر ٹشو کے باہم ملنے سے بنتا ہے۔ اور جوف صدر کو بھر رکھتا ہے۔ تھوریکس کیوٹی یعنی چھاتی کا خانہ بنانے میں استخوان صدر۔ اضلاع اور فقرات صلب و پردہ ڈایا فرام شریک ہیں۔ یہ استخوانی پنجرہ گو بڑا مضبوط اور سخت ہوتا ہے۔ مگر ایک خاص قسم کے عضلاتی انتظام سے اس قابل ہوجاتا ہے کہ دم لینے میں سانس کے پھولنے۔ سکڑنے کے وقت تنگ اور کشادہ ہونے کی حرکت کرتا ہے۔ چھاتی کا خانہ پیچھے سے ایک مضبوط عضلاتی پردہ ڈایا فرام کے ذریعہ پیٹ کے خانہ سے تقسیم ہوجاتا ہے۔ پھیپھڑہ ایک سیرس ممبرین کے باریک مرطوب غلاف سے ملفوف ہوتا ہے۔ جس کو پلمونیری پلورا بولتے ہیں۔ اور یہی پردہ پسلیوں کی دیوار کو اندر سے استر دیتا ہے۔ اور پلورا کاسٹیلس کہلاتا ہے۔ یہ پردہ ایک رقیق رطوبت

پیدا کرکے شش اور پسلیوں کی دیوار کو تر رکھتا اور اُن کی باہمی رگڑ بچاتا ہے۔ بیل کا پردہ ڈایا فرام گھوڑے کی نسبت زیادہ چھاتی کی طرف محدب یعنی دبا ہوا ہوتا ہے۔ جس سے جوف صدر تنگ اور جوف شکم کو زیادہ وسعت ہو جاتی ہے فعل تنفس میں دو حرکتیں ہوتی ہیں۔

اوّل ۔ انسپی ریشن یعنی استنشاق ہوا یا دم لینا۔

دوم ۔ اکسپی ریشن یعنی استخراج ہوا یا دم چھوڑنا۔ اور یہ دونوں حرکتیں رسپائریٹوری سنٹر یعنی مرکز تنفس کے اشارہ سے جو میڈلا آب لانگیٹا میں واقع ہے۔ انجام ہوتی ہیں۔ ایک تندرست بیل بحالت صحت فی منٹ پندرہ ۱۵ سے اٹھارہ ۱۸ دفعہ سانس لیتا ہے۔ (بچوں میں اٹھارہ سے بیس دفعہ) مگر یہ حرکت موسم۔ خوراک حالت صحت اور محنت یا گرم دن میں باوجود صحت کے شمار میں بڑھ جاتی ہے۔ بیل گھوڑے کی نسبت اتھلا اور جلد دم لیتا ہے اور اس کا تناسب نبض کے ساتھ ایک اور چار کا ہے۔ یعنی ایک دفعہ دم لینے میں چار دفعہ نبض چلتی ہے۔ لیکن بحالت مرض یہ تناسب نہیں رہتا اور تنفس کی حرکت تعداد میں بہت بڑھ جاتی ہے۔ اندرونی سانس کا یہ مقصد ہے کہ تازہ ہوا پھیپھڑہ میں پہنچائی جاوے۔ جس میں سے آکسیجن گیس تصفیہ و تنقیہ خون میں کارآمد ہو۔ اور بیرونی سانس کا یہ فائدہ ہے کہ کاربانک ایسڈ گیس اور دیگر فضلات جو شش کے خون سے آکسیجن گیس کے وسیلہ سے علیحدہ ہوئے ہیں۔ جسم سے خارج ہو جاویں۔ یہی وجہ ہے کہ سانس کے داخلی اور خارجی سانس میں بڑا بھاری فرق ہوتا ہے۔ یعنی داخلی سانس کی ہوا ٹھنڈی۔ صاف اور خشک ہوتی ہے۔ اور خارجی سانس کی ہوا گرم۔ ناصاف اور مرطوب۔ دم لینے کے وقت دیوار صدر اُٹھتے اور حجاب حاجز سکڑ کر جوف شکم کی طرف دب جاتا ہے۔ جس سے آلات شکم پر دباؤ ہوتا ہے۔ اور پیٹ کی دیوار اُبھر جاتی ہے۔ سانس چھوڑنے

کے وقت لچکدار اور متحرک دیوار صدر بیٹھتی اور اپنے اصلی قد پر آجاتی ہے۔ اور اس سے شش پر دباؤ ہوتا ہے۔ جس سے زائد مقدار خارجی سانس کی ٹریکیا سے ہو کر ناک و منہ کے راہ باہر خارج ہو جاتی ہے۔

تندرست بیل فی منٹ (نارمل بریدنگ) دس سے تیس دفعہ تک دم لیتا ہے۔ اور بحالت صحت دم لینے کی حرکت باقاعدہ۔ بے آواز۔ آرام اور پورے تواتر سے انجام ہوتی ہے۔ تنفس کی نالی پر کان لگا کر سننے سے کم از کم تین آوازیں سنائی دیتی ہیں۔

اوّل۔ نیسل بریدنگ یعنی نتھنوں کا سانس۔ لیرنجیل بریدنگ گلو کا سانس ٹریکیل بریدنگ یعنی ٹریکیا یا نرخرہ کا سانس۔ یہ آواز نیزل پیسج۔ لیرنکس اور ٹریکیا میں ہوا کی درآمد برآمد سے پیدا ہوتی ہے۔ اور ایک ہموار ملائم دھونکنی کی آواز کے (بلوونگ مرمر) مشابہ ہوتا ہے۔

دوم۔ برانکیل یا ٹیوبل بریدنگ یعنی برانکیل ٹیوبس کے اندر ہوا گذرنے سے جو سانس پیدا ہوتی ہے۔ اور چھاتی کے سامنے یا باریک جانب بالائی پر کان لگانے سے صاف سنائی دیتی ہے۔

سوم۔ ویسکیولر بریدنگ یا رسپائریٹوری مرمر یعنی شش کی آواز یہ آواز شش کے باریک کیسوں میں ہوا کے داخل ہونے اور نیز گلو اور نرخرے کے آواز کی پیش روی کے سبب پیدا ہوتا ہے۔ ریسپائریٹوری مرمر بڑوں کی نسبت جوان جانوروں میں زیادہ ہوتا ہے اندرونی اعضاء کی حرکت کا آواز کان لگا کر سننے کو انگریزی اصطلاح میں اسکلٹیشن بولتے ہیں۔ عمل اسکلٹیشن دو طرح پر ہو سکتا ہے۔ ایک آلہ اسٹیتھسکوپ کے وسیلہ سے اور دوسرا چھاتی پر بدون ذریعہ اسٹیتھسکوپ کے فقط کان لگا کر آواز سننا ملی۔ شش اور اُن کے غلاف کے جھلیوں اور جوف صدر کی بیماریوں کی تشخیص

میں عمل اسکل ٹیشن کی ضرورت ہوتی ہے۔ نظام تنفس کے مختلف حصوں خاصکر شُشش کے صحیح اور تندرست آوازوں کے سمجھنے اور اُن کے تغیر سے مرض کی تشخیص کرنے کے لیئے واقعی بڑے تجربہ اور استعمال کی ضرورت ہے۔ اور اس مفید اور کارآمد طریق امتحان کے لیئے عرصہ تک ہاتھ اور کان سے مشق کرنا اور اپنے ضمیر کو اس سے آشنا کرنا ضروری ہے۔ دم لینے کی حرکت۔ تعداد۔ کیفیت اور خاصیت میں بحالت مرض تبدیل ہوجاتی ہے اور آلات تنفس کے امراض میں دم لینے میں جو خاص تغیر واقع ہوتے ہیں یہ ہیں۔ مثلاً جب ناک کے خانہ میں نیسل کیوٹی) پالی پس یا رسولی کے پیدا ہوجانے سے یا مرض کما روغیرہ میں ناک سے اخراج جاری ہونے یا اس کی جھلی کی موٹائی سے ہوا کا گذر تنگ اور مخاطی جھلی کے مریض ہونے کے سبب آواز تنفس متغیر ہوجاتا ہے۔ اور جانور نتھنوں کو حرکت دیکر سانس کھینچتا ہے۔ جیسے ناک کے خانہ میں جو ناک چمٹ رہتی ہے اس کو سنفلنگ بولتے ہیں۔ مرض لیریجائی ٹس میں سانس کے ہمراہ چیخ یا سیٹی کی سی آواز نکلتی ہے۔ جس کو ویسلنگ ساونڈ بولتے ہیں۔ علاوہ بریں سٹر ٹرس یعنی خراٹے کا آواز پوسٹریہ نیرز اور ملائم تالو کے مریض ہونے سے رورنگ یعنی شیر دمی کا آواز لیرنگس کے مفلوج ہوجانے سے اور ایک خاص مزمن شکل کے لیرنجائیٹس میں جب کہ حلق کے اندرونی جھلی کا استر پیدا ہوجاتا ہے۔ تو تیسری آواز کروپ کی بھی پیدا ہوجاتی ہے جو کوے کی آواز کے کسی قدر مشابہ ہوتی ہے۔ یہ آوازیں بدوں عمل اسکل ٹیشین مریض سے علیحدہ کھڑے ہوکر سُن سکتے ہیں۔ لیکن نرخرہ برانکائی۔ برانکیل ٹیوبس اور ایر سیلز کی مریض آوازیں جانور کی گردن کے نیچے چھاتی کے سامنے یا جانبین پر کان لگاکر سُننے سے معلوم ہوتی ہیں۔ نرخرہ اور برانکیل نلیوں کی جلن کے ابتدائی درجہ میں جبکہ اُن کی استری جھلی خشک ہوتی ہے تو شاں شاں کی آواز سنائی دیتی ہے

اس کو اصطلاح میں رانکس بولتے ہیں۔ مریض کی گردن کے نیچے اور چھاتی کے سامنے دجانبین پر کان لگا کر سننے سے یہ آواز فوراً سنائی دیتی ہے۔ اور جلن کے دوسرے درجہ میں جب کہ نلیوں میں بہت سی میوکس رطوبت پیدا ہو گئی ہو۔ اور اس کی استری جھلی خوب مرطوب ہو تو اس وقت خرخر کی آواز سنائی دیتی ہے اس کو اصطلاح میں میوکس رال بولتے ہیں۔ یہ آواز مرطوب نلیوں میں ہو کے گذرنے اور رطوبت کو آگے پیچھے حرکت دینے اور ان میں بلبلے میوکس کے ٹوٹنے سے پیدا ہوتے ہیں۔ اگر شش کے کسی حصہ میں برانکیل نلیاں کشادہ ہو جاویں یا ان میں سپوریشن کے سبب جوف اور غار پیدا ہو جاویں تو ہوا باریک نلیوں سے گذر کر ان جوفوں میں پہنچکر گڑگڑ کی آواز پیدا کرتی ہے اسکو اصطلاح میں کیورنس رال بولتے ہیں۔ برانکائیٹس کے ابتدائی درجہ میں جبکہ باریک خشک نلیوں میں ہوا رفتار کرتی ہے تو اسکو سیبی لس سَنڈ بولتے ہیں اور جب ایرسیلز بھی شریک مرض ہوں اور شش کی باریک الصاقی بناوٹ خشک ہو تو کریپی ٹیشن یعنی چرچراہٹ کی آواز سنی جاتی ہے۔ جب فقط پردہ پلورا مریض ہو (پلورائٹس یا پلورسی) تو اس کے ابتدائی درجہ میں حسب المعمول پردہ پلوراکاسٹلس اور پلوراپلمونیلس کی سیرس جھلیاں خشک اور شش کے پھیلنے۔ سکڑنے کے وقت باہمی رگڑ کھاتی ہیں تو فریکشن سانڈ کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ اور چھاتی کے جانبین پر کان لگا کر سننے سے یہ آوازیں صفائی سے سُنی جاتی ہیں۔ گویا دو خشک چمڑے آپس میں رگڑ کھا رہے ہیں۔ اس موقع پر یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ مویشی کا جوف صدر گھوڑے سے کسی قدر تفاوت رکھتا ہے مویشی کا پردہ ڈایافرام چھاتی کی طرف زیادہ محدب ہوتا ہے۔ لہذا بہت سا حصہ جوف صدر کا گھیر لیتا ہے۔ اور آلات شکم چھاتی کے خانہ کی طرف دب جاتے ہیں۔ دہنی طرف جگر اور بائیں طرف ریومن اور سامنے بہت سا حصہ چھاتی کا شانوں کے نیچے آجاتا ہے۔ چھاتی کی آوازیں سُننے میں احتیاط کرنی چاہیئے۔

کہ کسی قسم کی غلطی نہ ہو۔ چھاتی کو اوپر سے نیچے کی طرف تین حصوں میں منقسم کیا جاتا ہے۔

اوّل۔ بالائی تہائی۔

دوم۔ میانہ تہائی۔

سوم۔ زیرین تہائی۔

بالائی تہائی پر شانہ کے پچھلے کنارہ سے لیکر دسویں پسلی تک شش کے ہوائی کیسوں کی آواز بخوبی سنائی دیتی ہے۔

میانہ حصے چوتھی سے ساتویں پسلی تک اونچی اور بھاری آواز مرمر کی نہایت صفائی سے سنی جاتی ہے۔ اور اس کے آخیر دسویں پسلی تک یہ آواز معدوم ہوجاتی ہے نچلے حصہ پر زیادہ تر رانکیل آوازیں سنی جاتی ہیں۔

اب ہم کچھ مختصر ذکر ابنارمل بریدنگ کا کرتے ہیں۔ ابنارمل بریدنگ یعنی تنفس غیر طبعی کو حسب ذیل تقسیم کرسکتے ہیں۔ کوئک بریدنگ۔ سلو بریدنگ۔ فریکوینٹ اور انفریکوانٹ بریدنگ ڈیپ۔ امپرفکٹ۔ ان ایکوال لیبوریس یا لیبرڈ۔ ڈیفی کلب زورنگ۔ وہیزنگ۔ اسپازموڈک سٹرٹرس۔ اررگیولر۔ تھوریسک اور ایبڈامی نل بریدنگ۔ بعض دفعہ سانس لینے میں سنیز نگ یعنی چھینک۔ کاف یعنی کھانسی اور یاننگ یعنی جمائی بھی ہوا کرتی ہے۔ نیز بعض دفعہ سانس گرم۔ بعضے سرد اور بعضے بدبودار ہوتا ہے۔ اور خارجی سانس کے علاوہ پھیپھڑہ سے اور مواد مثلاً خون۔ پیپ اور میکس وغیرہ بھی خارج ہوتے ہیں۔

کوئک بریدنگ یعنی جلد جلد سانس لینا۔ اور یہ جیسے کہ پہلے بتلا چکا ہوں۔ ہمیشہ کوئی تشخیصی علامت مرض نہیں ہے۔ البتہ بخار اور سوزشی امراض وغیرہ میں پائی جاتی ہے۔ سلو بریدنگ اپنیا میں فریکوانٹ بخار اور انفلامیشن کی بیماریوں میں

امپرفکٹ اور ان ایکوال عصبی اور ہسٹیریا کی بیماریوں میں دیکھا جاتا ہے۔

ڈیفی کلٹ یا ڈسپنیا یعنی بمشکل دم لینا۔ یہ حادہ امراض تنفس میں دیکھا جاتا ہے۔ اسپازموڈک یعنی تشنجی المرض مثل استھما وغیرہ میں دیکھا جاتا ہے۔

سٹرٹرس بریدنگ یعنی خراٹے سے دم لینا۔ یہ بسبب صدمات یا امراض دماغ مثلاً پارچیورینیٹ اپوپلکسی اور ملایم تالو کے مریض ہونے سے ظہور میں آتا ہے۔ یاد رکھو کہ جب سانس مضبوط اور تیز ہو تو ناگہانی نقصان کا اندیشہ نہیں ہوتا۔ مگر جب سلو اور اندرونی سانس وقفہ سے اور اچانک جھٹکے سے آوے تو بڑا خطرناک ہے خاصکر جب مریض کے قواے بھی گھٹ گئے ہوں تو وقوع موت کی خبر دیتا ہے۔

روورنگ۔ لیرنکس کی سوزش اور فالج وغیرہ سے پیدا ہوجاتا ہے اور آواز سانس لینے سے یہ نام دیا گیا ہے۔ اررگیولر بریدنگ یعنی بے قاعدگی فعل تنفس عصبی امراض میں پایا جاتا ہے۔

ایبڈامینل بریدنگ۔ جبکہ دیوار صدر غیر متحرک اور دیوار شکم دم لینے میں حرکت کرے۔ اور چھاتی کی سخت درد ہو تو اس قسم کا سانس لیا جاتا ہے۔ اور یہ پلوریسی کی تشخیصی علامت ہے۔

تھوریسک بریدنگ یعنی جبکہ دم لینے میں فقط چھاتی حرکت کرے۔ اور پیٹ کی دیوار اس میں مدد نہ دے۔ اس قسم کا سانس دردناک امراض شکم مثل پیری ٹونائیٹس وغیرہ اور ایسائٹیز یعنی جلودھر میں ہوا کرتا ہے۔ اصطلاح ڈسپنیا سے تنفس میں کسی قسم کی تکلیف ظاہر ہوتی ہے۔ اور اپنیا سے تنفس کی حرکت کا بہت دھیما ہونا مراد ہے۔ جو خون میں اوکسیجن کی کثرت یا مرکز تنفس کی کمی حس سے پیدا ہوتا ہے۔ مرکز تنفس جیسے کہ پہلے بتلا چکا ہوں میڈلا ابلانگیٹا میں ہے۔ اور جب وریدی خون کا گذر اس مرکز میں ہوتا ہے تو اسے فعل تنفس کی

حرکت کے تیز کرنے کا اشارہ ہوتا ہے۔ اصطلاح اسفکشیا سے تنگی تنفس مراد ہے۔ جو دم لینے کے لئے ناکافی ہوا سے پیدا ہوتا ہے۔ یہ گویا ڈسپنیا کی آخری حالت ہے جس سے مریض دم گھٹنے سے مرجاتا ہے۔ اگر جانور ایسی ہوائیں سونگھے جو اوکسیجن کے خلاف عمل کرتی ہوں تو یہ حالت پیدا ہوتی ہے۔

کاف یعنی کھانسی ایک قسم کی آواز ہے۔ جس میں اوّل ایک گہری سانس لی جاتی ہے۔ اور کسی قدر بند گلاٹس سے ہوا خارج ہونے کے وقت ووکل کارڈز کو دبا کر علیحدہ کرتی ہے اور زور سے باہر خارج ہوتی ہے تو اُس وقت کھانسنے کی آواز پیدا ہوتی ہے۔ اور لیرنکس۔ ٹریکیا یا برانکیل ٹیوبس میں سے میوکس یا دیگر زائد شدہ مواد یا غیر چیز خارج کرنے کے لئے ہوتی ہے۔ گھوڑے کی نسبت بیل میں چھوٹی اور کمزور کھانسی ہوتی ہے۔ اور ہمیشہ علامت مرض نہیں ہوتی بلکہ بعض وقت غیر چیز مثلاً خوراک کا ٹکڑا یا پانی کا قطرہ وغیرہ کے لیرنکس میں چلے جانے سے اس کے پھر خارج کرنے کے لئے بھی کھانسی ہوتی ہے۔ کھانسی یا تو پرائمری یعنی اصلی ہوتی ہے۔ جو خاص آلاتِ تنفس میں براہ راست خراش پہنچنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اور یا سیکنڈری یعنی مشارکتی جو معدہ یا امعاء وغیرہ میں خراش ہونے کے سبب جن کو آلاتِ تنفس سے عصبی اتحاد ہے پیدا ہوتی ہے۔ اور ذیل میں چند اقسام کھانسی کے بیان کرتا ہوں۔ جو امراض تنفس میں دیکھی جاتی ہیں۔

ڈرائی کاف یعنی یابس یا خشک کھانسی۔ پلورسی یعنی ذات الجنب اور آغاز برانکائٹس وغیرہ میں پائی جاتی ہے۔

مائسٹ کاف یعنی مرطوب یا تر کھانسی۔ جو کتار وغیرہ امراض تنفس کے دوسرے درجہ یا مائسٹ سٹیج میں ہو۔

شارٹ کاف یعنی چھوٹی کھانسی۔ آلاتِ تنفس میں شدت درد ظاہر کرتی ہے۔

سپرسڈ کاف یعنی دبی ہوئی کھانسی +
سیمپے نھنے ٹک کاف - جو امراض معدہ اور بدہضمی سے پیدا ہوتی ہے +
ہسکی کاف - یعنی دبی ہوئی کھانسی جس میں گلوگرفتہ ہو +
پیراکسزمل کاف - یعنی نوبتی کھانسی جو کچھ دیر وقفہ دیکر ایک تیز حملہ کرتی ہے اور پھر وقفہ دیتی ہے +

سنیزنگ یعنی چھینک - یہ بھی ایک آواز ہے جو کسی قدر کھانسی کے مشابہ ہے کھانسی اور اس میں فقط ہوا کے بزور خارج ہونے کے راستہ میں فرق ہے - اور جیسے حلق میں خراش پہنچنے سے کھانسی پیدا ہوتی ہے ویسے ہی ناک کے خانہ میں خراش ہونے سے چھینک آجاتی ہے - جب جانور دم لیتا ہے تو اوکسیجن ہوا کو اندر کھینچتا ہے - اوکسیجن کا فعل وفائدہ یہ ہے کہ اس سے خون صاف ہوتا ہے - اور جسم کی کثافتیں اسی کے وسیلہ سے پانی اور دیگر صورتوں میں تبدیل ہوکر براہ گردہ شش جلد اور امعاء خارج ہوتی ہیں - اسی اثناء میں حرارت غریزی بھی جانور کے جسم میں پیدا ہوتی ہے - لہذا اس موقع پر اگر کچھ مختصر ذکر انیمل ٹمپریچر یعنی حرارت غریزی کا بھی کیا جاوے تو بے محل نہ ہوگا - انسپی رشن یعنی دم لینے سے جانور آکسیجن ہوا کو پھیپھڑہ میں پہنچاتا ہے - اور وہاں سے یہ حیات بخش ہوا پھیپھڑہ کے وریدی خون میں جو سارے جسم میں دوران کرکے پرورشی اجزاء خرچ اور فضول و فاسد مواد جمع کرکے دوبارہ صاف اور نیا ہونے اور گم کردہ چیز کو دوبارہ حاصل کرنے کی غرض سے آجمع ہوتا ہے جذب ہوجاتی ہے - اور خون میں ملکر سارے جسم میں گشت کرتی ہے اور جسم کے فضلات کو مختلف صورتوں میں تبدیل کرکے خون سے باہر نکالتی ہے - جس سے خون اپنا میلا بینگنی رنگ چھوڑکر سرخ روشن ہوجاتا ہے - صاف خون پھیپھڑہ سے بہت سا آکسیجن لیکر وصول

کرکے دل کے بائیں بطن سے ہو کر جسم کا دورہ شروع کرتا ہے۔ اور تمام ساخت و بافت جسم کو اُن کی خواہش اور ضرورت کے مطابق مختلف قسم کے پرورش کنندہ مواد اور تازہ آکسیجن گیس عطا کرتا ہے۔ جس سے اُن کی پرورش۔ ترمیم اور روزمرہ کا بدل ما یتحلل پہنچتا ہے۔ اب آکسیجن گیس ہر حصہ جسم کے ذرات میں سے جس کو پُرانا اور ناکارہ دیکھے فوراً جسم سے باہر نکالنے کی غرض سے اُسے گلا کر خون میں بہا دیتی ہے۔ اور خون اُس ناکارہ مادہ یا فضلہ کو اپنے اندر بہا کر حسب موقع یا تو گردہ یا امعا یا جلد یا شش میں آ کر اُسے جسم سے باہر خارج کر دیتا ہے۔ پس حیوانات کے روز پیدائش بلکہ یوں کہو کہ حالت جنین سے لیکر آخری لمحہ تک آکسیجن گیس کے جذب اور خارج ہونے کا یہی قدرتی سلسلہ جاری رہتا ہے۔ اور اسی سلسلہ کے ادلہ بدلہ اور تفرقہ اجزاء میں سے جو ہر لمحہ اور ثانیہ میں جسم کے ہر حصہ و ذرہ پر جاری ہے حرارت عزیزی پیدا ہوتی ہے۔ یہ کیمیاوی طریق پیدائش حرارت عزیزی کا ہے۔

علاوہ اس کیمیاوی ترکیب کے کچھ گرمی۔ معمولی ورزش اور چند آلات کی باہمی رگڑ سے اور حرارت گرمی وغیرہ سے بھی پیدا ہوتی ہے۔ بیان بالا مذکورہ سے صاف ثابت ہے کہ فعل اوکسیڈیشن خون میں ہی زیادہ تر واقع ہوتا ہے۔ جن آلات میں خون زیادہ ہو اُن میں حرارت بھی زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ لیکن دوران خون کے وسیلہ سے حرارت عزیزی جسم کے مختلف حصوں میں مساوات اختیار کرتا ہے۔ بحالت صحت ایک جنس کے حیوانوں میں خواہ کسی ملک یا عمر یا قسم کے ہوں ہر ایک موسم میں تقریباً ایک ہی درجہ کی حرارت ہوتی ہے۔ مثلاً آدمی میں اوسطاً بذریعہ آلہ مقیاس الحرارت (فرنہایٹ تھرمامیٹر) ۲ء۹۸ گھوڑے میں ۱۰۰ یا اور ۹۹ بیل میں ۴ء۱۰۱ محنت اور ہضمیت کے وقت ایک یا چند ڈگری زیادہ اور آرام میں کم ہوتی ہے۔ نیز یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ جسمانی حرارت کو محفوظ رکھنے کیلئے

جلد کے نیچے ایک طبق چربی دار مادہ کی موجود ہے جس سے وہ جسم سے خارج نہیں ہو سکتی - اور اس کے زائد مقدار کو خارج کر کے اعتدال پر رکھنے کے لئے جلد ایک اعلیٰ درجہ کی خدمت ادا کرتا ہے - یعنی پسینہ کے راہ بہت سے انجرات گرم جسم سے نکلتے ہیں - یہی وجہ ہے کہ جلد کے فعل میں نقص واقع ہونے سے فوراً حرارت بڑھ جاتی ہے - علاوہ بریں کچھ مقدار حرارت خارجی سانس اور بول و براز وغیرہ کے راہ بھی خارج ہوتی ہے - یہی وجہ ہے کہ جب جانور کو قبض یا بندش قارورہ کی شکایت ہو تو اُسے بخار ہو جانے کا خوف ہوتا ہے - اور جب بخار ہو جاوے تو مریض جانور کے گردہ - جلد اور امعاء کا فعل تیز کیا جاتا ہے - تاکہ حرارت کی زائد مقدار کم ہو کر اعتدال پر آجاوے - کلینکل تھرمامیٹر یعنی مریضوں کی حرارت دیکھنے کا آلہ پارہ کی گولی کی طرف سے مریض کے مبرز میں داخل کر کے کم از کم ایک اور زیادہ سے زیادہ پانچ منٹ تک دیوار مقعد کے ساتھ لگا رکھنے سے پارہ اُوپر کو چڑھتا ہے - اب اُسے باہر نکال کر احتیاط سے دیکھنا چاہیئے کہ پارہ کی سوئی کس درجہ تک پہنچی ہے مریض کی حالت معلوم کرنے کے وقت ان باتوں کی احتیاط درکار ہوتی ہے +

(۱) آلہ مقیاس الحرارت درست اور قابل اعتبار ہو اور اُس کے اُوپر حرارت نمانے درجوں کے نشان صحیح اور نمایاں ہوں - آلہ مقیاس الحرارت پر اُسکے لگانے کا وقت لکھا ہوا ہو

(۲) استعمال کرنے سے پہلے مقیاس الحرارت کا پارہ گرا کر درست کر لیں +

(۳) مریض کو سایہ میں کر لیں - اور پارہ کی گولی کو بھی اپنے ہاتھ میں نہ پکڑیں

(۴) پورا وقت مریض کی مقعد میں رکھیں - اور باہر نکالکر احتیاط سے درجوں کو پڑھ لیں - تاکہ غلطی نہ ہو - جیسے پہلے بھی بتلایا گیا ہے جانور کی ورزش اور ہضمیت کے وقت حرارت چند کسریں زیادہ اور حاملہ کے بچہ دینے کے بعد چند کسریں یا ایک درجہ کم ہو جاتی ہے - اگر مریض کو سرد یا گرم پانی کا حقنہ دیا گیا ہو

تو اُس کے بعد فوراً مقیاس الحرارت لگانے سے بھی پوری حرارت معلوم نہیں ہوسکتی۔ اگر اصلی حرارت میں چند کسروں کا تفاوت ہو تو مضائقہ نہیں۔ لیکن جب دُو درجہ اصلی سے زیادہ ہو تو ضرور بخار ہوتا ہے۔ وبائی اُمراض میں مشتبہ جانوروں کی صحت معلوم کرنے کے لئے تھرمامیٹر سے بہتر اور کوئی ذریعہ نہیں۔ بعض ضعف پیدا کرنے والے امراض میں اور خصوصاً قربت موت کے وقت حرارت اصلی سے بہت گھٹنے لگتی ہے اسیو تھرمیا کبھی بدوں کسی مرض کے بحالت صحت بھی حرارت گھٹ جاتی ہے۔ مثلاً حاملہ جانور بچہ دیوے تو چند روز تک اُس کی حرارت اصلی سے کم رہتی ہے۔ اگر آلہ تھرمامیٹر موجود نہ ہو تو مریض کے اطراف ٹٹولنے منہ میں اُنگلی لگانے۔ غرضیکہ تجربہ کار مشاہد اپنی عقل اور قوت لامسہ سے حرارت کا اندازہ لگا سکتا ہے۔ لیکن پھر بھی بخار کا درجہ معلوم کرنا بدوں آلہ تھرمامیٹر ناممکن ہوتا ہے۔ علاوہ انسپکشن یعنی مشاہدہ مریض اور اسکل ٹیشن یعنی چھاتی پر کان لگا کر شش کی آواز سننے کے تشخیص امراض صدر میں پرکشن بھی کیا جاتا ہے اور اس سے بڑی مفید علامات مرض مہیا ہوتی ہیں۔

عمل پرکشن یعنی چھاتی کی دیوار کو اُنگلیوں سے بجا کر آواز پیدا کرنا۔ جس سے پھیپھڑہ کی صحت یا مرض تشخیص ہوسکتی ہے۔ عمل پرکشن دو طرح پر کیا جاتا ہے۔ یعنی یا تو دہنے ہاتھ کی اُنگلیوں سے چھاتی کی برہنہ دیوار کو بجانا اور یا چھاتی پر پسلیوں کے فیما بین اوّل بائیں ہاتھ کی انگشت شہادت اور وسطی اُنگلی کو طول کے رُخ پر رکھ کر اُوپر سے دہنے ہاتھ کی اُنگلیوں کے ذریعہ ٹھونکنا چاہیئے۔ جب تندرست بیل کی چھاتی پر بطریق بالا مذکورہ پرکشن کیا جاوے تو پھیپھڑہ کے ہوا سے پُر ہونے کے سبب جوف صدر سے ایک کھوکھلی آواز (ہالو ساؤنڈ) معلوم ہوگی۔ جو حصّہ شش کا دبیز ہو یا جوف صدر میں استسقاء ہو تو پرکشن کرنے سے ٹھوس آواز آوے گی

اور جب بغیر بجانے کے فقط انگلیوں سے ٹٹول کر چھاتی وغیرہ کے کسی حصہ میں درد کی موجودگی معلوم کی جاتی ہے تو اسے پل پے شن یا سینی پلیشن بولتے ہیں۔
امراض تنفس کی تشخیص میں ان مقامات کا امتحان کیا جاتا ہے۔ نتھنے نیسل چیمبرز۔ فرنٹل اور میکسلری سائینز۔ لیرنگس۔ ٹریکیا اور شش و پلورا کے لئے چھاتی کا امتحان کیا جاتا ہے۔

۱۔ کاف یعنی سعال یا کھانسی

کاف یعنی کھانسی میں معمولی سانس کی جگہ ایک خاص قسم کا یا آواز اور گہرا اندرونی دم لیا جاتا ہے۔ اور اس کے بعد حلق کو بند کر کے جلد اور بزور ایک یا چند دفعہ سانس باہر خارج کیا جاتا ہے تاکہ ہوا زور سے خود بخود بند شدہ حلق کو کھولے اور جو چیز اندر موجود ہے اسے باہر نکال دیوے۔ سانس نالی میں کسی قدر خراش کے پہنچنے یا ان سے بلغمی رطوبت وغیرہ غیر چیز کے خارج کرنے کے لئے کھانسی کی حرکت پیدا ہوتی ہے۔ گاہے بغیر اسباب بالا مذکورہ کے فقط خوراک کا ٹکڑا یا پانی وغیرہ جنجرہ میں چلے جانے سے بھی جانور کھانستا ہے۔ علی العموم کھانسی دو طرح کی ہوتی ہے۔ ایک خشک اور دوسری تر کھانسی۔ امراض تنفس کے آغاز یعنی پہلے درجہ میں اکثر خشک کھانسی ہوتی ہے۔ اور بلغم کے خارج نہ ہونے اور خشک میوکس جھلی کی متواتر خراش سے بڑی تکلیف ہوتی ہے۔ اس قسم کی کھانسی کو مختلف شکلوں مثلاً شارٹ کاف۔ ہیکنگ کاف۔ بروکن ونڈڈ کاف۔ سپیسکی کاف اسپازماڈک کاف وغیرہ میں تقسیم کرتے ہیں۔
تر کھانسی امراض کے دوسرے درجہ میں جب کہ ہوائی نالی کی اندرونی جھلی سے بہت رطوبتیں پیدا ہوں موجود ہوتی ہے۔ اس قسم کی کھانسی میں تکلیف کم

ہوتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ خشک کھانسی کے علاج میں ہمیشہ مولد اور مخرج بلغم ادویات استعمال کر کے اس کو مرطوب شکل میں بدل دیا جاتا ہے جس سے تکلیف رفع ہو جاتی ہے اور رفتہ رفتہ کھانسی بھی موقوف ہو جاتی ہے۔ مشارکتی کھانسی میں علاوہ اس کے اصل مریض اعضاء کا بھی علاج کیا جاتا ہے۔ مثلاً جو کھانسی معدہ کی خراش اور بدہضمی سے ہو اُس کے علاج میں علاوہ مخرج بلغم ادویات کے استعمال کے بدہضمی اور خرابی معدہ کا بھی ساتھ ہی علاج کیا جاتا ہے۔

۲- سمپل کٹار یا کولڈ یعنی کناریا زکام

کناریں ناک کی اندرونی جھلی (شنیاڈیرین ممبرین) کی خراش اور کنجیسچن وجلن ہو جاتی ہے۔ اور مویشی میں یہ بیماری اکثر موسم سرما کی نسبت موسم بہار میں جب کہ سرد مشرقی ہوا چلتی ہے یا موسم خزاں میں جب کہ دن گرم اور راتیں سرد ہوں دیکھنے میں آتی ہے۔ اور گو عام طور پر ایک معمولی مرض خیال کی گئی ہے۔ مگر خراب نتائج کے باعث بہت احتیاط اور توجہ سے معالجہ طلب ہے۔ کیونکہ تنفس کے خطرناک امراض کا پیش خیمہ ہے۔ جوان جانور اور بچھڑے بوڑھوں کی نسبت اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ کبھی علاوہ ناک کی جھلّی کے گلے کے اندر اور چہرہ کے سائینز میں بھی مرض پھیل جاتا ہے۔ اور مریض کو معمول سے زیادہ تکلیف دیتا ہے۔

اسباب ۔۔ جانوروں کو میلی مرطوب اور سرد جگہ میں رکھنا۔ سرد ہوا کا سنّاٹا۔ بارش اور سردی میں ننگا رہنا۔ فعل پوست کا ایک دم بند ہونا۔ بہت سرد پانی پلانا۔ تبدیلی موسم جس میں جانور ایک دم سردی کھا جاوے۔ بچے بوڑھوں کی نسبت اور دُبلے و کمزور جانور اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ بھیڑوں میں علاوہ اسباب بالا مذکورہ سر کے خانوں میں کرموں کی موجودگی سے بھی کرانک کوریزا پیدا ہو جاتا ہے۔

علامت - کتار میں اکثر خفیف بخار اور گاہے کسی قدر لرزہ ہوتا ہے - مریض سست - سانس تیز - نبض قدرے بڑھی ہوئی - پہلے ناک خشک مگر بعد میں بہت سا رقیق اخراج بہنے لگتا ہے - مریض چھینکتا ہے - آنکھ سے بھی رقیق اخراج ناک کی جھلی سرخ نتھنے نیلے ہوتے متورم - مریض بار بار چھینکتا ہے - گاہے کھانستا ہے - بھوک کم - دودھال گائے میں کمی شیر - رفتہ رفتہ ناک کا اخراج غلیظ اور زرد سامیوکو پرولنٹ ہو جاتا ہے - اور علامات بہت کچھ مرض کی خفت وحدت کے موافق تفاوت رکھتی ہیں - مثلاً اگر حلق بھی مریض ہو تو کھانسنے اور نگلنے میں تکلیف ہوتی ہے +

نتائج اور عوارض - اکثر چند روز میں مریض اچھا ہو جاتا ہے - گاہے انفلامیشن پھیل کر لیرنگس اور فیرنگس یعنی حلقوم وبلعوم کو بھی ماؤف کر دیتا ہے - اور اس سے درد گلو - نگلنے میں تکلیف اور مرض لیرنجائی ٹس پیدا ہو جاتا ہے - یا عرصہ تک کتار جاری رہ کر کرانک کوریزا کی شکل اختیار کرتا ہے - اور رفتہ رفتہ پیپ کی طرح اخراج ہونے لگتا ہے - جس سے ثابت ہوتا ہے کہ اوزینہ یا نیسل گلیٹ پیدا ہو گیا ہے +

علاج - مریض کو سردی اور تیز ہوا سے بچانا چاہیئے - جسم پر کپڑا یا کمبل ڈالنا اور ایک خشک صاف ہوادار گرم تھان میں جہاں ہوا کا سناٹا نہ ہو رکھنا چاہیئے - لیکن تازہ ہوا کی آمدورفت اچھی طرح ہو - بشرط ضرورت محرک اور سیلائین ادویات مع ایکسٹریکٹ آف بلاڈونہ کے استعمال کریں - پینے کیلئے تازہ پانی دیں جس میں قلمی شورہ حل کر دیا کریں - بعض معالج نمکین ملین بھی دینا مفید بتلاتے ہیں - اور ناک کو گرم پانی کا بھپارہ جس میں قدرے مشک کافور یا قدرے فینائل وغیرہ بھی ڈال دیا جاوے بہت مفید ہے - کتار اور دیگر امراض تنفس میں انہی لیشن یعنی بھپارے بہت مفید ہوتے ہیں - اگر کھانسی زیادہ ہو تو بھپارہ کے پانی میں یوکولپٹس -

کریوزوٹ۔ ٹنکچر بنزوین یا تارپین کا تیل قدرے ملا دینا چاہیئے۔ اگر نگلنے میں درد اور تکلیف ہو تو گلے پر کوئی محرک روغن مثل روغن تارپین یا امونیا لنیمنٹ کے ملنا۔ رائی کا لیپ اور نیز گرم پانی کی ٹکور کرنی چاہیئے۔ اور مریض کو عمدہ پرورش کرنے والی اور ملایم خوراک دیں۔ اور تندرستوں سے علیحدگی مصلحت ہے +

نسخہ تپ شکن مفید کنار

نیٹرس ایتھر	ایک اونس
ایکسٹریکٹ بلاڈونہ	½ ڈرام
پوٹاسی نائیٹر	۴ ڈرام
گوگل	حسب ضرورت

پانی یا عرق ملٹھی حسب ضرورت گھول کر دو دفعہ دن میں پلاویں +

نسخہ ۲

پوٹاسی نائیٹراس	ایک ڈرام
پوٹاسی کلوراس	ایک ڈرام

پینے کے پانی میں حل کرکے دیں +

نسخہ ۳۔ ملین

مگنیشیم سلفاس	۱۰ چھٹانک
سفوف سونٹھ	ڈھائی تولہ
گرم کانجی	حسب ضرورت

اگر کھانسی اور دم کشی زیادہ ہو اور بھوک گھٹ جاوے۔ تو کسی ضروری آلہ تنفس کے ماؤف ہونے کا نشان ہے۔ لہذا مریض کی چھاتی کا حسب قاعدہ امتحان کرکے مرض کی تشخیص کرنی چاہیئے +

۳۔ میلگنٹ کٹارل فیور

یعنی شدید قسم کا کٹاری تپ

یہ بھی ایک خاص قسم کا زکام اور بخار ہے۔ جو عموماً جوان مویشی پر حملہ
کرتا ہے اور بوڑھے جانور شاذونادر اس میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اور اکثر ایک جگہ میں
چند جانور مریض ہوتے ہیں۔ لیکن یہ مرض وبائی صورت میں نہیں پھیلتی۔ یہ بخار
ایک خاص قسم کے زہریلے مادہ کے سبب پیدا ہو جاتا ہے جس کا خاص زہریلا اثر
ناک کی استری جھلی اور چہرہ کے سائینسز کے اندر ہوتا ہے۔ اس مرض میں ناک کے
خانہ اور سر کے سائینسز کی استری جھلی میں سخت خراش اور سوزش ہو جاتی ہے۔
یہ بھی شل اور تنفس کی بیماریوں کے موسم سرما اور بہار میں جب کہ سرد ہوا چلے دیکھنے
میں آتا ہے۔ جو جانور میلے کچیلے تھانوں میں رہتے ہیں ان کو یہ مرض ہوتا ہے۔

علامات۔ بخار۔ لرزہ۔ ظاہرا مویشی کی جھلیاں سرخ۔ بے اشتہائی اور خشک۔
سستی۔ کمزوری۔ منہ سے بہت رال گرتا ہے۔ ناک اور آنکھ سے بہت رقیق
اخراج۔ پُردرد کھانسی۔ نبض کمزور۔ پپوٹے متورم۔ آنکھ نیم کشادہ اور آنسو بہتے ہیں۔
روشنی کی برداشت نہیں ہوتی۔ قبض۔ پیچ آ جاتی۔ تھوڑے ہی عرصہ
میں اخراج بہت بڑھ جاتے ہیں۔ اور پیپ کی طرح غلیظ ہو جاتے ہیں۔ اور آنکھ
نتھنے اور لب وغیرہ پھول جاتے ہیں اور فرنٹل سائینسز میں غلیظ مواد جمع ہو جانے
سے سانس بہت بدبودار ہو جاتی ہے۔ قارورہ سے بھی بو آتی ہے۔ اس مرض
میں گاہے مریض کے سینگ بھی گر پڑتے ہیں۔ اور اس کا باعث علاوہ بے تحاشہ ضربات
اور رگڑ کے یہ معلوم ہوتا ہے کہ سینگ کی گلی جو بہت سڑ رہی ہوتی ہے اور فرنٹل سائینس

ﻪ یہ مرض متعدی بیماریوں کے حصہ میں زیادہ مشرح طور پر بیان کیا گیا ہے۔ اس کو دیکھو۔

سے تعلق رکھتی ہے مریض ہو جاتی ہے۔ اور سینگ واُس کی گُلّی کے درمیان مواد جمع ہو جانے سے سینگ کا چھلکا گر پڑتا ہے۔ حاملہ حمل گرا دیتی ہے مریض کو پہلے قبض اور اخیر میں اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ ناک کا اخراج پیپ اور کبھی اس میں خون بھی ملا ہوا ہوتا ہے۔ اور کبھی آنکھ کے پردہ قرینہ میں زخم بھی ہو جاتے ہیں۔ اور سخت حالتوں میں مریض چند روز کے اندر اسفکشیا سے مرجاتے ہیں اور جو بچ رہیں دیر تک کمزور رہتے ہیں۔ اس مرض میں ناک اور منہ کی جھلی کے مریض ہونے اور تیز بخار۔ اسہال۔ ناک و آنکھ سے اخراج کے سبب مرض رنڈرپسٹ کا مغالطہ ہو سکتا ہے۔ اور کبھی کھُر بھی مریض ہوتے ہیں۔ اور مُنہ میں چٹ ہوتے ہیں۔ اس لئے مرض منہ کھُر کا شبہ ہوتا ہے۔ اس لئے اسکی تشخیص میں ان باتوں کو ملحوظ رکھنا چاہیئے۔ ناک کی اسنری جھلی کے السر دل اور نیسل گلینٹ کی علامات موجود ہونے کے سبب بعض لوگ اس کو مویشی کا گلانڈرس بھی نام دیتے ہیں۔

علاج۔ مریض کو صاف اور ہوادار تھان میں رکھ کر اُس کے ناک اور منہ کے سامنے کھولتے ہُوئے پانی کے خوب بھُوبارے کرنے چاہئیں۔ مگر بھُوبارے کے پانی میں کوئی انٹی سپٹک دوائی مثل فینائل۔ کریازوٹ یا کاربالک ایسڈ وغیرہ ضرور ملی ہُوئی ہو۔ غذا ملایم۔ زود ہضم اور طاقت بخشنے والی ہو۔ اگر مریض غذا کھا یا پی نہ سکے تو اس کے حقنہ کر دینے چاہیئے۔ اندر دینے کے لئے محرک۔ دافع بخار اور کڑوی مقوی دوائیں مفید ہیں۔ اگر قبض بہت ہو تو تیل پلا دیں۔ اور جب بیمار مرض کے حملہ سے بچ نکلے تو معدنی مقویات اور عمدہ خوراک سے اُسے طاقت بہم پہنچانی چاہیئے۔ اگر ممکن ہو تو مریض کی آب و ہوا تبدیل کرنا بہت مفید ہوتا ہے۔

نسخہ ۱۔ شروع مرض میں

سالی سلیٹ آف سوڈا	۲ ڈرام
اسپرٹ ایتھر نائیٹرس	ایک اونس
اوپیم	ایک ڈرام
پانی	حسب ضرورت

دو یا تین دفعہ روزمرّہ دیں۔

نسخہ ۲۔ آخیر درجہ میں

ٹنکچر آف اسٹیل	۱-۴ ڈرام
سالی سین	ایک ڈرام
شیرہ	۴ اونس
پانی	حسب ضرورت

ملا کر تین دفعہ دن میں دیں۔

اگر یہ دوائیں نہ مل سکیں تو سلفٹ آف آئرن یا ہیراکسیس معہ جنشن۔ چرائیتہ سنکونہ بارک اور سونٹھ اجوائن وغیرہ کی دیویں۔

۴۔ نیسل گلیٹ یعنی فرنٹل سائینس میں پیپ

کا ہے کہنہ کتار کے بعد مویشی میں یہ حالت دیکھی جاتی ہے۔

اسباب۔ کہنہ کتار۔ سر و پیشانی پر چوٹ اور صدمہ۔ سینگ کا ٹوٹ جانا۔ اُستخوان چہرہ میں فریکچر۔ اور سائینس میں بعد جلن مائیکروب کا داخل ہونا وغیرہ۔

علامات۔ ایک یا دونوں نتھنوں سے غلیظ بدبودار۔ مواد کا اخراج۔ اور کھانسی کے وقت اخراج زیادہ گرتا ہے۔ مریض سست۔ سر نیچے کو رکھتا ہے

سینگ کی جڑھ کا مقام پر درد۔ پیشانی پر پرکشن کرنے سے درد محسوس کرتا ہے۔ اور آواز ٹھوس نکلتی ہے +

علاج ۔ ابتدائی درجہ میں چند ادویہ مثل کاربالک ایسڈ۔ فینائل۔ ٹار۔ یوکولپٹس۔ تھائمال وغیرہ کے بھوپارہ اور ماتھے پر تکمید کی جاتی ہے دوسرے درجہ میں عمل ٹریفائننگ سے ماؤف سائینس میں سوراخ کر کے مواد نکال دیا جاتا ہے اور عمل جراحی کے بعد روزمرہ زخم کو کسی انٹی سپٹک لوشن سے بذریعہ پچکاری دھو دیا جاتا ہے۔ کبھی علاوہ فرنٹل کے مکسلری سائینس میں بھی مواد موجود ہوتا ہے۔ اس حالت میں اس مقام پر بھی سوراخ کیا جاتا ہے۔ ان سوراخوں کے زخم کے التیام میں یہ بات مد نظر رکھنی چاہیئے جبتک کہ مواد کی پیدائش بند نہ ہو جاوے سوراخ کھلا رہے نیز یہ کہ زخم تہ سے مندمل ہو کر بعد میں اوپر سے بند ہو۔ اگر سوراخ کا منہ بند ہو جاوے اور تہ میں مواد کی پیدائش برابر جاری رہے تو عمل جراحی کی دوبارہ ضرورت ہوتی ہے +

۵ ۔ بھیڑ کے فرنٹل سائینز میں مگیٹس

ایک خاص قسم کی مکھی ایسٹرس اوویس بھیڑوں کے ناک پر انڈے یا لاروا گرا دیتی ہیں جو رینگ کر نتھنوں کی راہ فرنٹل سائینز میں چلے جاتے ہیں ۔ ایسٹرس اوویس مکھی یا بھیڑوں کا بھنبھنا برسات کے بعد پیدا ہو کر خزاں تک برابر بھیڑوں کو تکلیف دیتا ہے ۔ اور جہاں بھیڑوں کا گلہ ہو وہاں اڑتا پھرتا ہے ۔ اور موقع پا کر ان کے غلیظ اور میلے ناک پر انڈے دے دیتے ہیں ۔ اور انڈوں سے لاروا نکلکر رفتہ رفتہ سائینس کے اندر پہنچکر جھلی سے پیوست ہو جاتے ہیں ۔ پہلے پہل یہ بالکل چھوٹے ہوتے ہیں (۱ انچ کے ۱/۴ حصہ) اور رفتہ رفتہ قد میں ترقی کرتے جاتے ہیں

حتیٰ کہ ایک انچ تک لمبے ہو کر باہر گر جاتے ہیں - اور چند تبدیلیوں کے بعد پوری مکھی بن جاتے ہیں - سائنسز میں اُن کی اقامت کوئی آٹھ دس ماہ تک ہوتی ہے - جب یہ مکھی بھیڑوں کے منہ کے گرد اڑتی ہے تو اس کی بھنبھناہٹ سے بھیڑیں بہت ڈرتی اور اپنے ناک و منہ کو چھپاتی پھرتی ہیں - اور جب انڈا دے دیوے تو ناک کو اپنے پاؤں اور دیگر ہر ایک چیز سے ملتی اور تکلیف ظاہر کرتی ہیں - جب لاروا ناک کے اندر چلے جاتے ہیں تو بھیڑیں چھینکتی ہیں - اور ناک سے اخراج جاری ہوتا ہے جو ابتدا میں رقیق اور رفتہ رفتہ غلیظ ہو جاتا ہے اگر یہ میگٹس کم ہوں تو کوئی حادہ علامت مرض کی پیدا نہیں ہوتی لیکن جب میگٹس بہت زیادہ ہوں تو مریض سٹرڈی کی سی علامات ظاہر کرتا ہے اسی کو فالس سٹرڈی بولتے ہیں اور اس کی علامات یہ ہیں - مریض سُست - کھانا جگالنا بیقاعدہ - حرکات بے سلیقہ - جھٹکے - گر جانا - گردن اونچی اور اکڑی ہوئی - آنکھیں بے رونق کبھی اُبھری ہوئی اور چشم خانہ میں پھرتی ہیں - منہ سے جھاگدار لعاب کا اخراج - چکر میں حرکت کرنا وغیرہ - مگر یہ علامات شاذ و نادر دیکھی جاتی ہیں -

علاج - اس مرض کا حفظ ماتقدم نہایت ضروری ہے - جہاں یہ مگس بہت ہوں وہاں بھیڑیں نہ رکھی جاویں - بھیڑوں کے ناک کو صاف اور کرکے تیل یا تارپین و فینائل وغیرہ سے آلودہ کر دیا کریں - بھیڑوں کے گلّے کے آس پاس صبح و شام دھواں کریں - اور ان کا ڈھارہ مکھیوں سے خالی رکھیں - کرم کش ادویات کی ناک میں پچکاری اور دھواں وغیرہ دیئے جاتے ہیں - لیکن یہ کرم ایسے مضبوط چسپاں ہوتے ہیں کہ ان کا گرنا محال ہوتا ہے - بعد تشخیص عمل ٹریفاننگ سے کرم نکالے جاتے ہیں -

۶- پالی پس یعنی لمبی رسولیاں

گاہے مویشی کے نیسل چیمبر یعنی ناک میں ٹیومرز یا پالی پس بھی پیدا ہو جاتی ہیں
اور دم لینے میں دقت ہوتی ہے۔ یہ رسولیاں گاہے اس قدر بڑھ سکتی ہیں کہ ملائم
تالو سے پیچھے لٹک کر حلقوم یا ملقوم میں روک کر دیتی ہیں۔ جس سے جانور کو نگلنے
یا سانس لینے میں بہت دقت ہوتی ہے۔ اس وقت جانور متواتر کھانستا ہے۔
اور اس سے رسولیاں پھر اصلی جگہ یعنی نیسل چیمبر میں چلی جاتی ہیں اور تکلیف کم
ہو جاتی ہے۔ پالی پس کی بناوٹ میں فائبرس ٹشو اور عروق زیادہ ہوتے ہیں۔
شکل میں اکثر پیڈنکولیٹڈ یعنی جڑ دار ہوتی ہیں۔ کبھی ٹرلی نیٹڈ بونز اور
کبھی اتھمائڈ کے محاذ سے میوکس جھلی کی سطح پر بڑھنا شروع کرتی ہیں اور ان میں خون
رگیں بہت ہونے کی وجہ سے ذرا چھیڑنے سے خون چلتا ہے۔

یہی سبب ہے کہ ناک میں پالی پس کی پیدائش سے اکثر جانوروں کو نکسیر
پھوٹ پڑتی ہے۔ اور مریض ایک خاص طور پر ناک کھینچ کر دم لیتا ہے۔ جس کو
سنفلنگ بریدنگ بولتے ہیں۔ اور اکثر چھینکیں بھی آتی ہیں۔

علاج - جس قدر جلد ممکن ہو مریض پیداوار کو آلہ وائرا کریزر یا فارسفس وغیرہ
سے پکڑ کر اور اینٹھ کر کاٹ لینا چاہیئے۔ اور ناک میں قابض عرق کی پچکاری کر کے خون
بند کر دینا چاہیئے۔ پالی پس کاٹنے کے لئے کئی قسم کے موچنے اور کیوریٹ ہوتے ہیں
انٹر اٹریکیل پالی پس بھی مویشی میں دیکھا گیا ہے۔ اور اگر جڑ دار ہو تو حکمت اور
احتیاط سے گلے میں ہاتھ ڈال کر کاٹ لیں۔ اور غیر جڑ دار کے لئے کبھی شاذ و نادر
گلے پر اپریشن بھی کیا جاتا ہے۔ اور اگر ایکٹی نومائی کوسس کی اصلیت کا ٹیومر ہو تو
پوٹاشی آئیوڈائیڈ بڑی خوراکوں میں اندر دیں۔ خنازیری پیداوار ہو تو اس کا مناسب

علاج کریں لیکن یہ لاعلاج ہوتا ہے۔

۷۔ اپسٹکسس یعنی نکسیر

نکسیر اکثر سخت دموی بیماریوں میں بطور علامت کے دیکھی جاتی ہے۔ گاہے بہت محنت کرنے والے بیلوں میں جبکہ دھوپ اور سخت گرمی میں اُن سے کام لیا جائے ناک سے خون جاری ہو جاتا ہے۔ سبب اس کا یہ ہے کہ ناک کی جھلی (شنیاڈرین ممبرین) کی رگیں خون سے پُر (کنجسٹڈ) ہو کر پھٹ جاتی ہیں۔ کبھی صدمات سے مثلاً ناک اور پیشانی کی چوٹ اور سینگ کی استخوان کے ٹوٹنے سے بھی نکسیر جاری ہوتی ہے اور جب ناک میں جونک چمٹ جاوے یا پالی پس کی رسولیاں موجود ہوں اور زخمی ہو جاویں تو بھی خون چلنے لگتا ہے۔ معمولی حالتوں میں اکثر خون خود بخود بند ہو جاتا ہے مگر جب دیر تک جاری رہے تو محتاج تدبیر ہے۔ اگر سخت گرمی اور تمازت آفتاب سے ہو تو سر اور چہرہ پر خوب سرد پانی یا برف آب چھڑکنا اور ناک میں قابض عرقیات پہنچانا چاہیئے۔ پانی ۲۰ حصہ اور سرکہ ایک حصہ کی قدرے پچکاری کر دینا مفید ہے جونک موجود ہو تو آلہ فارسفس وغیرہ سے پکڑ کر اور کھینچ کر نکال لینی چاہیئے۔ اور پالی پس کاٹیں تو اُن کا خون روکنے کے لئے قابض عرقیات ناک میں پہنچانے چاہئیں۔ اگر خون حلق یا ششش سے آتا ہو جیسے کہ مرض سل اور نفث الدم میں ششش سے خون آتا ہے تو اُس کا امتحان کر کے باقاعدہ علاج کریں۔

۸۔ لیچز یعنی جونک

گندے اور کھڑے تالابوں میں اور ناصاف کنوؤں میں جونکیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور جب جانور وہاں سے پانی پینے لگتے ہیں تو فوراً ایک یا چند جونکیں جو

نو دیکھ تیرتی ہوں جانور کے ناک یا منہ میں چمٹ جاتی ہیں۔ اور استری جھلی کو چھید کر اپنا منہ اُس سے پیوست کر کے خون پینے لگتی ہیں۔ اور جب ان کا پیٹ خون سے پُر ہو جاوے تو کبھی خود بخود گر جاتی ہیں۔ مگر جب ناک کے خانہ کے پچھلے حصے میں ہوں تو ایک جگہ چھوڑ کر دوسری جگہ پر چمٹ جاتی ہیں۔ اور ناک سے کم و بیش خون جاری رہتا ہے۔

علاج۔ نمک اور پانی کا عرق ناک میں ڈالنے یا تمباکو کا دھواں پہنچانے سے جونک گر پڑتی ہے۔ اور اگر نظر آسکے تو آلہ فارسفس یا معمولی موچنہ سے پکڑ کر نکالی جاسکتی ہے۔ اور اگر قریب ہو تو انگلیوں پر روئی یا کپڑے کا ٹکڑا لپیٹ کر نکال سکتے ہیں۔ اگر در۔ ہو تو جانور کو پیاسا رکھنے اور پھر پانی دکھلانے سے نیچے اتر آتی ہے۔

۹۔ لیرنجائی ٹس یعنی سوزش حلقوم

یہ مرض یعنی حلق کا التہاب چار قسموں میں منقسم کیا جاتا ہے۔

اوّل:۔ اکیوٹ کٹارل لیرنجائی ٹس یعنی حادہ قسم کا التہاب حلق۔ جس میں حلق کی لعابدار جھلی میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ جو بعض دفعہ بڑھ کر نرخرہ تک پھیل جاتی ہے۔ حلق کی استری جھلی متورم ہو کر بہت رطوبت پیدا کرنے لگتی ہے۔ اور اکثر بسبب کنارکے اور گاہے بدول اس کے بہت تیز سردی۔ سرد پانی پلانے۔ خراشندہ بخارات وغیرہ سے یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔

علامات۔ مریض حتی الامکان گلا اور سر سیدھا رکھتا ہے تاکہ حلق سیدھا اور کھلا رہے۔ گلے پر خفیف ورم۔ گلے پر دبانے سے درد اور نوبتی پُر درد اور خشک کھانسی ہوگی۔ رفتہ رفتہ میوکو پرولنٹ اخراج۔ نگلنے میں دقت۔ اشتہا بند یا کم۔ منہ سے رال گرتا ہے۔ ناک سے اخراج بلغم۔ اور تھوڑے سے سبب سے کھانسی چھڑ جاتی ہے۔ بخار موجود رہتا ہے۔ کھانسی سے بہت تکلیف ہوتی ہے۔ دم لینے

میں وقت اور جلدی۔ نتھنے پھیلے ہوئے اور سانس لیتے وقت کبھی چیخ کی آواز نکلتی ہے۔ یہ آواز مرض کی شدت اور خفت کے بموجب کم و بیش ہوتی ہے۔ اور کچھ دور سے سنائی دیتی ہے۔ خوراک کھانے کے وقت جانور جب چارہ نگلنے لگتا ہے تو تکلیف کے سبب کھڑا ہوجاتا ہے۔ اور احتیاط سے لقمہ نگلتا ہے کچھ منہ سے گرا دیتا ہے۔

دوم۔ اڈی مائی ٹس لیرنجائی ٹس۔ یہ ایک بڑی حادہ مرض ہے۔ اور اگر جلد تدارک نہ کیا جاوے تو ہوائی نالی کی ضیق اور دم بند ہونے سے تھوڑے عرصہ میں مریض کو مار ڈالتا ہے۔ اس مرض میں حلق کی استری جھلی اور سب ملائم ساخت میں رقیق مواد چھپن جاتے ہیں۔ اور نیز حلق کے اندر سے نئے مواد پیدا ہو کر سوراخ حنجرہ کو بہت تنگ کر دیتی ہیں۔ اور اگر جلد آرام نہ ہو تو دم بند ہونے سے موت وقوع میں آتی ہے۔

علامات۔ تیز بخار۔ نبض اول پُر اور سخت اور رفتہ رفتہ نامعلوم ہوجاتی ہے۔ تھوڑے ہی عرصہ میں سانس بمشکل لیا جاتا ہے نگلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ منہ سے رال گرتا ہے اور گلے پر ورم زیادہ ہوتی ہے۔ کھانسی خشک اور چھوٹی پُر درد ہوتی ہے۔ سانس کی ہوا کے ناکافی پہنچنے اور خون ناصاف ہونے کے سبب ظاہرا جھلیاں ارغوانی رنگ کی نظر آتی ہیں۔ اور فم حنجرہ (گلاٹس) کے تشنج یا ورم کے سبب اس کے مسدود ہونے سے مریض ہلاک ہوجاتا ہے۔

سوم۔ کرانک لیرنجائی ٹس یعنی کہنہ قسم کا مرض۔ یہ اکثر اور شکلوں کا نتیجہ ہے۔ اور کبھی بدوں ان کے دباؤ اور چوٹ سے بھی خفیف قسم کا لیرنجائی ٹس ظاہر ہوتا ہے۔ اس میں لیرنکس یعنی حنجرہ کا مخاطی پردہ کسی قدر موٹا ہوجاتا ہے اور قدرے جلن بھی ہوتی ہے۔ اور مریض بلا تکلیف مگر باآواز سانس لیتا ہے۔ اور

وقتاً فوقتاً کھانستا رہتا ہے۔ ہم نے اس قسم کے مریض بچوں میں بہت دیکھے ہیں علاوہ عام اسباب کے بیرونی مقامی صدمات سے بھی یہ شکایت پیدا ہو سکتی ہے۔

پیچیدگیاں اور نتائج ۔ کٹارل لیرنجائیٹس میں جب کہ اچھا علاج ہو اکثر مریض بعد چند روز کے شفایاب ہو جاتے ہیں۔ کبھی التہاب کے پھیلنے سے برانکائی ٹس اور ذات الریہ ہو جاتا ہے۔ مگر اس کا زیادہ خوف اڈیمائی ٹس لیرنجائی ٹس میں ہے۔ اور دم گھٹنے یا حلق میں ڈبل پیدا ہو جانے سے موت واقع ہو سکتی ہے۔ کبھی حلق کی جھلی کی سختی اور موٹائی سے دائمی تکلیف رہتی ہے۔

اشتباہ ۔ اکیوٹ اڈیمائی ٹس لیرنجائی ٹس اور میلگ ننٹ سورتھروٹ کی تشخیص میں غلطی کا احتمال ہے۔ میلگ ننٹ سورتھروٹ حقیقت میں ہیمورلجک سپٹی سیمیا ہے جو اپنی خاص علامات سے شناخت کیا جاتا ہے۔ دیکھو باب متعدی امراض بیان گھوڑو۔

چہارم ۔ سیوڈ ممبرینس یا کروپس لیرنجائی ٹس ڈفتھیریا) یہ لیرنکس اور ٹریکیا کا خاص قسم کا جلن اکثر بچوں میں ہوا کرتا ہے جب کہ میلی مرطوب جگہ پر رہیں حنجرہ ووکل کارڈز و نرخرہ میں جلن کے سبب فالس ممبرین یعنی نئے نئے ورق جھلی کے پیدا ہو جاتے ہیں۔ کبھی یہ حالت برانکیل ٹیوبس تک پائی جاتی ہے۔ اور اس سے مریض بہت خراب حالت میں ہو جاتا ہے۔ علاوہ عام اسباب مرض کے خاص قسم کے مائیکروب مریض حلق میں پہنچکر یہ حالت پیدا کر دیتے ہیں۔ مریض کھانستا ہے ناک سے اخراج۔ ضیق النفس۔ خراٹے سے دم لیتا ہے۔ بخار۔ نگلنے میں دقت۔ کھانسنے کے وقت جھاگ دار بلغم خارج ہوتی ہے۔ اور بلغم کے ہمراہ بدرنگ اور بے جان جھلی کے ٹکڑے بھی نکلتے ہیں۔ اور ایک خاص قسم کی آواز مثل کوتے کی آواز کے نکلتی ہے جس سے مرض کو یہ نام دیا گیا ہے۔ گلے پر

دبانے سے درد اور کھانسی - مریض نتھنے کشادہ - سر ساہنے اور گردن دراز کر کے
دم کشی کرتا ہے اور دم لینے کے وقت وسیلنگ آواز آتی ہے - اگر کھانسی کے
ساتھ کچھ فالس جھلی نکل جاوے تو دم کشی میں افاقہ ہو جاتا ہے اور اگر فالس جھلیاں
حلق کے اندر بہت ہوں تو علامات حادہ ہو جاتی ہیں - کمی بصارت - بھوک بالکل بند -
جگالی موقوف - دل کی حرکت پست اور نبض کمزور اور اسفکشیا اور شائید انا ٹکسی کیشن
سے موت وقوع میں آتی ہے - یہ مرض آٹھ سے دس یوم تک جاری رہ سکتی ہے
اور جب علامات شدید ہوں تو چھاتی کا بھی امتحان کر لیا جاوے کہ آیا ششش تو
شریک مرض نہیں ۔

علاج - مریض کو خشک صاف اور ہوادار تھان میں رکھنا - سردی سے
بچانا - اور اگر کوئی مانع موجود نہ ہو تو فصد لینا چاہیئے - پینے کے پانی میں قلمی شورہ
حل کر دیا کریں - اور رقیق ملائم غذا حقنہ کے ذریعہ اندر پہنچاویں - اس مرض میں ادویات
لعوق کی صورت میں تیار کر کے چٹائی جاتی ہیں - اور پلائی نہیں جاتیں کیونکہ حنجرہ میں
چلے جانے کا خوف ہے - سانس کی بہت تنگی ہو تو بشرط ضرورت ٹریکیا ٹومی کا
عمل جراحی کرنا چاہیئے - گرم پانی پلانا اور مریض کے ناک منہ کے سامنے گرم بھوپارے
کرنے چاہیئیں - اور عرق پلانا ہو تو گرم پلایا جاوے - ایلکیچوری یا عرق میں اینٹی مینٹارٹ
اور پوٹاسی آئیوڈائیڈ کا استعمال کریں - اور بشرط ضرورت محرکات کا بھی استعمال کیا جاتا
ہے - فالس جھلیوں کی علیحدگی و اخراج کے لئے گرم بھوپارے نہایت ضروری ہیں
اور بھوپارے کے پانی میں انٹی سپٹک اور ایمولینٹ دوائی شامل کی جاتی ہے مریض
کو ملائم زود ہضم اور قوت دینے والی غذا مثل دودھ اور شراب یا بیضہ مرغ وغیرہ دیویں
اور آخر درجہ میں گلے پر محرک اور خراشندہ روغنوں کی مالش کرنی چاہیئے - بھوپارے
کے پانی میں ٹنکچر آئیوڈین - ٹنکچر بنزوین - یوکلپٹس آئل - کلورافارم اور کافوریا

روغن تارپین وغیرہ ڈال سکتے ہیں۔ گلے پر خوب گرم پانی یا تیل میں بھگو کر کمبل کا ٹکڑا لگا رکھنے سے بڑا فایدہ ہوتا ہے۔ اگر حادہ علامات موقوف ہو جاویں تو گلے پر مسٹرڈ پلاسٹر یا آئیوڈین لینیمنٹ کی مالش کریں۔ مگر جب کہ تنفس میں سخت تکلیف ہو تو بلا توقف ٹریکیا میں شگاف دیکر ٹریکیاٹومی ٹیوب لگادیں۔

تنبیہہ - اکیوٹ لیرنجائٹس کے مریض پر آلہ ٹریکیاٹومی ٹیوب اور ایک چاقو ہمیشہ موجود رکھنا چاہیئے تاکہ بوقت ضرورت فوراً عمل جراحی سے مصنوعی تنفس قایم کیا جاوے۔

لیرنجائٹس کے مریض کو اکثر دوائی چٹاتے یا پینے کے پانی میں حل کرکے دیتے ہیں۔ مگر نال کے ذریعہ پلا دینے میں بہت خطرہ ہے۔ کیونکہ مریض کا گلاٹس یعنی فم حنجرہ کھلا رہتا ہے۔ اور ذرا سی حرکت سے سخت کھانسی شروع ہو جاتی ہے اس لئے دوائی کے عرق کا سانس نلی میں گر جانے کا اندیشہ ہے۔

طریق ٹریکیاٹومی - اس مریض کو کھڑے یا گرا کر قابو کریں اور اس کا سر آگے کو بڑھا رکھیں تاکہ گردن سیدھی رہے۔ اب ٹریکیا یعنے نرخرہ کے اس حصہ کو تلاش کریں جو گوشت سے خالی ہو۔ بیل میں یہ جگہ قریباً درمیان گردن کے ہوتی ہے۔ یہاں پر اوپر سے نیچے کو چمڑے میں ۲ انچ لمبا شگاف دیں۔ اور خون وغیرہ کو صاف کرکے زخم کے کناروں کو ہک سے پھیلا رکھیں۔ جب نرخرہ نظر آوے تو اس کے غضروفی چھلوں میں بھی اسی طرح لمبا شگاف دیں اور اس شگاف کے راہ آلہ ٹریکیاٹومی ٹیوب کو داخل کرکے فیتہ وغیرہ کے ذریعہ گردن سے اٹکا دیں تاکہ گر نہ جاوے۔ ٹریکیاٹومی ٹیوب کو روزمرہ زخم سے نکال کر صاف کرنا اور ہر وقت جھاگ وغیرہ سے صاف رکھنا چاہیئے۔ نیز کسی قدر انٹی سیپٹک یعنی دافع عفونت دوائی کا بھی استعمال جاری رکھیں تاکہ زخم خراب نہ ہو اور اس کے کنارے موٹے نہ ہو جاویں

اور غضروفی حلقے بھی اندر نہ لوٹ جاویں۔ جب تک سانس قدرتی راستے سے بخوبی
جاری نہ ہولے نلکی کو لگا رہنے دو۔ جب مریض شفایاب ہو اور نلکی کے منہ میں کاک
لگا کر دیکھنے سے مریض ناک سے بخوبی دم لے رہا ہو تو فوراً نلکی نکال لیں اور جب
نلکی نکال لی جاوے تو زخم کی جلد کے کنارے ملا کر سی دیں اور روزمرہ انٹی سپٹک
ڈریس کرنے سے چند روز میں زخم مندمل ہو جاوے گا۔ حنجرہ کی موٹائی موقوف
کرنے کے لئے گلے پر بلسٹر یعنی آبلہ انگیز دوائی اور داغ اور سٹین وغیرہ بھی لگائی جاتی
ہے۔ اور اندر پوٹاسی آیوڈائیڈ ۳ ڈرام دو دفعہ روزمرہ دینے سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔
مرض کی آخر مذکورہ شکل میں بچھڑوں کے حلق میں کاسٹک لوشن یا گلاسیرین
آف کاربالک ایسڈ (۱-۴) بذریعہ پھریرہ کے لگا دیں۔ اور پھر گرم پانی اور ٹنکچر آیوڈین
کے پھوہارے کریں۔ گلے پر بلسٹر آیوڈین یا ریڈ آیوڈین آف مرکری کی مرہم لگا دیں۔
اندر دینے کے لئے سیلائن الیکچوری اور پوٹاسی آیوڈائیڈ عمدہ دوائیں ہیں۔ بخار زیادہ
ہو تو پینے کے پانی میں قلمی شورہ یا پوٹاسی کلوراس دیں۔ سردی سے جانور کو محفوظ رکھیں
اور قبض ہو تو تیل پلا دیں۔ کمزوری روکنے کے لئے مقوی اور اچھی غذا دیں۔

۱۰- برانکائی ٹس

یعنی قصبۃ الریہ اور شُشش کی ہوائی نلیوں کا التہاب۔ برانکائی ٹس یعنی قصبۃ الریہ
کی ہوائی نلیوں کی استری جھلی (میوکس لائیننگ ممبرین) کا التہاب مویشی میں اور
امراض صدر کی نسبت زیادہ ہوتا ہے۔ اور مریض حصوں کی مقامی تقسیم کے بموجب
چار حصوں میں تقسیم کیا جاتا ہے۔

اوّل۔ ٹریکیو برانکائی ٹس۔ جس میں نرخرہ بھی بیمار ہو۔

دوم۔ پرا پر برانکائی ٹس۔ جب کہ خاص بڑی برانکیل نلیاں بیمار ہوں۔

سوم - کیپلری برانکائی ٹس - جس میں باریک ہوائی نالیاں بیمار ہوں ۔

چہارم - برانکیونمونیا یا لوبیولر برانکائی ٹس - جب کہ باریک سے بھی باریک نالیاں مع شش کے ہوائی کیسوں کے مریض ہوں - علاوہ بریں کبھی سادہ کبھی سیوڈ ممبرینس اور کبھی ٹیوبرکلس اصلیت رکھتی ہے اور یہ آخر مذکورہ شکل مرض تھائی سس کے ضمن میں بیان کی گئی ہے - مگر سادہ برانکائی ٹس خواہ اکیوٹ ہو یا سب اکیوٹ اس کی ہر ایک شکل بالا مذکورہ کے اسباب و علامات و علاج وغیرہ یکساں ہیں - لہذا ان سب کو ایک ہی جگہ بیان کیا جاتا ہے ۔

سادہ برانکائی ٹس کو اُس کی شدت و خفت کے بموجب حادہ اور مزمن دو شکل میں تقسیم کرتے ہیں ۔

اسباب - کتار اور لیرنجائی ٹس کے علاج میں غفلت کرنے سے یہ مرض ہو جاتا ہے - موسم سرما کے اخیر شروع بہار اور خزاں جبکہ بارش ہو اور سناٹا کی ہوا چلے - غیر معمولی سردی اور تیز ہوا کھانا - نرخرہ میں کسی رقیق چیز کا پڑنا - بارش میں بھیگنا - گرم حالت میں اچانک سردی لگنا - ایک خاص قسم کے کرموں کے سبب بھی جب کہ وہ نرخرہ اور برنکیل نلیوں میں پہنچ جاویں مرض پیدا ہو جاتا ہے - اور اس کرموں کے مرض کو جو اکثر بچوں پر حملہ کرتا ہے ہوس یا ورمینس برانکائی ٹس بولتے ہیں اور اس کا علیحدہ بیان ہوگا ۔

علامات - حادہ برانکائی ٹس میں بخار معہ لرزہ - نبض تیز اور سخت - دم لینے میں جلدی اور چھوٹا سانس بہ تکلیف اور جھٹکے سے انجام ہوتا ہے - کبھی دم لینے میں خراٹے کی آواز بھی موجود ہوتی ہے - بخار کے درجہ کے موافق بھوک کم یا بند ہوتی ہے - اور جگالی کا بھی یہی حال ہوتا ہے - تکلیف دہ خشک متواتر کھانسی خاصکر مریض کے حرکت کرنے سے اس کا حملہ زیادہ ہوتا ہے - ظاہر اجھلیاں سرخ اور خون کے

ناصاف ہونے کے سبب نیلگون۔ ناک سے اخراج جو اوّل رقیق اور رفتہ رفتہ گاڑھا ہو جاتا ہے۔ قبض۔ چھاتی پر انگلیوں کے ذریعہ بجانے سے (پرکشن) بلند آواز نکلتی ہے اور کان لگا کر سننے سے ہوائی نالیوں میں ہوا کی آمد و رفت کے سبب مرض کے پہلے درجہ میں رانکس یعنی شاں شاں کی آواز اور دوسرے یعنی مرطوب درجہ میں میوکس رال یعنی خُرخُرو کی آواز سُنائی دے گی اور اس درجہ میں کھانسی بدل کر مرطوب ہو جاتی ہے اور کمی اشتہاء۔ عام سُستی اور جسم کے بال کھڑے ہونگے۔ بعض دفعہ کچھ حصّہ شُش کا میوکس رطوبت سے پُر ہو کر ٹھوس ہو جاتا ہے۔ تو اُس حصہ پر کان لگا کر سننے سے کوئی آواز سُنائی نہیں دیتی۔ اس مرض میں یا تو باریک برانکیل ٹیوبس کی بلغم سے پُر و مسدود ہونے سے یا مرض کے شُش اور حنجرہ کی طرف پھیلنے اور دم گھٹنے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ اور اگر وقت پر مناسب تدبیر علاج ہو تو یہ علامت رفتہ رفتہ معدوم اور جلد رزولیوشن یعنی شفا میں ختم ہوتا ہے۔ لیکن کھانسی کم و بیش کچھ روز جاری رہتی ہے۔

حادہ برانکائٹس علی العموم ذات الریہ کے ہمراہ پایا جاتا ہے۔ اور خالص بہت کم ہوتا ہے۔ اور ہو بھی تو اکثر ذات الریہ میں ختم ہوتا ہے۔ سادہ برانکائٹس کا مرض ایسا سخت نہیں ہوتا۔ اور اکثر عمدہ علاج اور خبرداری سے جلد آرام آجاتا ہے مگر جب برانکیو نمونیا کی شکل پیدا ہو جاوے تو اکثر خوفناک حالت ہو جاتی ہے۔

علاج۔ مریض کو ایک صاف خشک اور ہوادار جگہ میں رکھنا چاہیئے۔ جہاں تازہ ہوا میں دم لیتا ہے۔ لیکن ہوا سنّاٹے سے نہ آوے بہرحال مریض کو سردی اور تیز سرد ہوا سے بچانا ضروری ہے۔ موسم سرما ہو تو اس کی پیٹھ پر کمبل یا جھول ڈالدو لعوقات یعنی سیپٹک اور ایمولینٹ کچھ پارہ دیں۔ پینے کے لئے گرم پانی سامنے موجود رکھیں جو اندر دینے کے لئے سیلائن اور ایکسپکٹورنٹ ادویات کی چٹنی یا گرم

کا بنجی ہیں ڈرانٹ پلاویں۔ شہد میں پوٹاسی آئیوڈائیڈ۔ قلمی شورہ۔ بلاڈونہ اور سفوف ملٹھی کا پتلا لعوق بنا کر تین دفعہ دن میں چٹایا جاتا ہے اور گلے سے چھاتی تک گردن کے نیچے اور بشرط ضرورت چھاتی کے جانبین پر بھی گرم تکمید اور کسی محرک روغن کی مالش کرنی چاہیئے۔ یارائی کا لیپ کریں اور روغن ذیل بھی اس مطلب کیلئے مفید ہے۔

نسخہ ۱

آئیل آف ٹرپن ٹائین ——— ایک اونس

سولوشن آف امیونیا ——— ایک اونس

سمپل آئیل ——— دو اونس

سب کو ملا کر بند بوتل میں رکھیں۔ اور مریض حصہ پر دو دفعہ دن میں مالش کریں۔ اگر عرق امیونیا نہ مل سکے تو نسخہ ذیل استعمال کریں۔

نسخہ ۲

جمالگوٹہ کا بیج ——— ۲ تولہ

روغن تارپین ——— ۵ چھٹانک

سادہ تیل ——— آدھ پاؤ

جمالگوٹہ کے بیج کوٹ کر تیل تارپین میں ۲ ہفتہ بھگو رکھیں۔ بعد ازاں چھان کر سادہ تیل اضافہ کریں اور استعمال کریں۔ اور بشرط ضرورت یہی روغن چھاتی کے جانبین پر بھی لگائے جا سکتے ہیں۔ اور اگر یہ ادویات نہ ملیں تو ان کی جگہ کڑوے تیل کی مالش یا رائی کا پلاسٹر لگا دیں۔

فائدہ۔ ادویات ذیل مولد و مخرج بلغم ہیں۔ اور امراض صدر میں اس غرض کے لئے بھی استعمال کی جاتی ہیں کہ برانکیل نلیوں میں سے رطوبت خارج ہو کر مواد کا تنقیہ ہو جاوے مرکبات سمر۔ سلاسینی گا۔ اپی کاک۔ بن زوئی۔ کافور۔ ملٹھی۔ بلاڈونہ۔

قلمی شورہ وغیرہ اندر دینے کے لئے نسخہ جات ذیل میں سے جو مل سکے اور مناسب خیال کیا جاوے استعمال ہو سکتا ہے۔ مثلاً اگر بخار تیز ہو تو یہ نسخہ بہت مفید ہے +

نسخہ ۱

ایکسٹراکٹ آف بلاڈونہ ——— ایک ڈرام
نیٹریٹ آف پوٹاش ——— ۲ ڈرام
ٹنکچر اکونائیٹ ——— ۲۰ قطرہ
گرم ڈیکاکشن اسبغول ——— ۱۲ اونس

تین دفعہ دن میں دیں +

اگر بخار زیادہ ہو تو اکونائیٹ اور درد موقوف کرنے کے لئے بلاڈونہ سے بہتر اور کوئی دوائی نہیں +

نسخہ ۲

اسپرٹ ایتھر نیٹرس ——— ایک اونس
پوٹاسی کلوریاز ——— ۲ اونس
سفوف افیون ——— ایک ڈرام
ڈیکاکشن ملٹھی ——— ۴ اونس
پانی ——— حسب ضرورت

تین دفعہ دن میں +

اگر مریض کو قبض ہو تو مقعد میں گرم پانی اور صابون کی پچکاری کریں۔ اور بشرط ضرورت حقنہ کے پانی میں تیل کی کچھ مقدار بھی ملا سکتے ہیں۔ اور ملائم خوراک دیں۔ مگر جلاب دینا خلاف مصلحت ہے۔ کیونکہ جب دست آور ادویات المعاء کی استری جھلّی پر خراش پیدا کرتی ہیں۔ تو ہوائی نلی کی استری جھلّی زیادہ ماؤف ہونے پر

مستعد رہتی ہے۔ نیز آنتوں میں زیادہ خراش ہوکر بہت اسہال آتے ہیں۔ اور مریض ناتوان ہو جاتا ہے +

کمزوری کو رفع کرنے کے لئے عمدہ اور زود ہضم وملایم مقوی خوراک اور نباتی کڑوی دوائیں مع زود اثر محرکات کے دیویں۔ مریض کے ناک اور منہ کے سامنے گرم پانی کے بھپارے جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے بہت مفید ہیں۔ اور پینے کے پانی میں قدرے قلمی شورہ حل کر دینا چاہئیے۔ اور اگر سششش بھی مریض ہو تو اسکا حسب قاعدہ علاج کرنا چاہئیے۔ اگر برانکائی ٹس کی شدید علامات رفع ہو جاویں اور مرض مزمن شکل میں تبدیل ہو کر عرصہ تک قایم رہے تو سششش میں بہت بڑی تبدیلیاں ہو جا سکتی ہیں۔ اور کئی عوارض مثل کنسالی ڈیشن ضیق النفس یا دمہ اور بروکن ونڈ یا امفیسما وغیرہ کے ظہور میں آتی ہیں۔ کہنہ برانکائی ٹس میں نوبتی کھانسی (پیر اکسزمل کاف) شروع ہو جاتی ہے۔ اور نوبت عموماً میلی کثیف یا سرد ہوا سے سویرے مریض کو تھان سے باہر نکالنے کے وقت یا کام میں لگانے اور محنت لینے کے وقت شروع ہوتی ہے۔ اور خوراک کھانے کے بعد دم زیادہ لیا جاتا ہے۔ بخار نہیں ہوتا۔ اشتہا درست۔ چھاتی پر کان لگاکر سننے سے سیبی لنٹ رال کی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ اور اگر مرض جاری رہے تو سششش میں لوبولر امفیسما پیدا ہو جاتا ہے اور جانور کو ہمیشہ کے لئے بیکار کر دیتا ہے۔ اور اگر مریض خنازیری مزاج رکھتا ہو تو سل کی مرض بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ اور مریض جلد لاغر اور سخت درجہ کا کمزور ہو جاتا ہے +

فائدہ ۔ لیرنجائی ٹس اور برانکائی ٹس کی مرضیں اکثر کنار یعنی ناک کی جھلی کے التہاب کے پھیل جانے کے سبب پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس لئے ضروری ہے کہ کنار کو ایک معمولی اور غیر ضروری حالت سمجھ کر اس کے علاج میں غفلت نہ

کرنا چاہیئے۔ بلکہ بمجرد ظاہر ہونے مرض کے فوراً عمدہ علاج سے ان خطرناک حالتوں کے مقدمہ کو رفع دفع کر دینا چاہیئے۔ خنازیری مزاج کے جانوروں میں عموماً یہ مرض مزمن صورت میں پیدا ہوتا ہے اور پہلے پہل بدون ظہور کسی حادہ علامت کے فقط کھانسی شروع ہوتی ہے۔ لہذا جب اِس قسم کے جانوروں میں کھانسی ہو تو ان کا فوراً توجہ اور احتیاط سے علاج کر کے کھانسی کو موقوف کرنا چاہیئے۔ ورنہ ششش کے اندر جلد خطرناک تبدیلیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔

۷۔ **سیوڈو ممبرینس برنکائی ٹس** ۔ یہ کروپس یا ڈفتھیریٹک شکل مرض کی یونیشی میں کم وقوعہ ہے۔ اور علاوہ معمولی اسباب کے اس کی پیدائش میں خاص قسم کے بائیکرب بھی پائے جاتے ہیں۔ بڑے برانکیل نلیوں کی استری جھلی پر بہت سا رساؤ پیدا ہو کر نئے طبق فالس ممبرین کے پیدا ہو جاتے ہیں۔ جس کی شاخیں درخت کی طرح سب باریک برانکیل نلیوں میں پھیلی ہوئی ہوتی ہیں۔ جھلیوں کی بناوٹ میں فبرین منجمد البیومن اور ٹوٹے پھوٹے اپی تھلیل سیلز لسولی میوکس رطوبت سے باہم جڑے ہوئے پائے جاتے ہیں۔

علامات ۔ علاوہ معمولی علامات کے کھانسی کے وقت فالس جھلی خارج ہوتی ہے۔ دم کشی اور ضیق النفس کے سبب جانور احتیاط اور کوشش سے کھانستا ہے۔ اور غیر مکمل ساخت کی جھلی کے ٹکڑے طبق دار یا شاخدار گچھے کی صورت میں بلغم کے ہمراہ نکلتے ہیں۔ اگر باریک ہوائی نالیاں بچی رہیں تو تکلیف کم ہوتی ہے اور جب جھلی اُدھڑ کر نکلنے لگے تو حنجرہ میں پہنچکر بہت تشنجی کھانسی پیدا کرتی ہے۔ اور بہت کوشش سے جانور کھانس کر نکالتا ہے۔

علاج ۔ علاوہ معمولی علاج برنکائی ٹس کے مریض کو اندر بڑی معتادوں میں پوٹاسی آئیوڈائیڈ دیں اور کریوزوٹ تارپین کا تیل اور تارپین کا گرم پانی میں بھبھوبارہ دیں۔

۱۱۔ پیری ساٹیکل برنکائی ٹس یعنی کرمی کھانسی

اس مرض میں جانوروں کے نرخرہ قصبۃ الریّہ اور برانکیل نالیوں میں باریک کرموں کی موجودگی کے سبب جلن اور خراش ہو کر کھانسی پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ بیماری اکثر بچھڑوں اور بیڑوں پر حملہ کرتی ہے۔ اور مختلف ناموں مثلاً ہوس۔ ہسک۔ ورمی نس برنکائیٹس اور تھائی سس ورمی نیلس وغیرہ سے پکاری جاتی ہے۔ ایک ہی وقت گلہ میں چند یا بہت سے جانوروں کو مریض کر دیتی ہے۔ لیکن دُبلے بچّے مریض ہونے میں سبقت کرتے ہیں۔

یہ خاص قسم کے سُوت کی طرح کرم جو شش اور ہوا کی نالیوں میں پیدا ہو جاتے ہیں۔ اصطلاح میں فلیریا اسٹرانگیلس مائکرورس کہلاتے ہیں۔ ۲ سے ۴ انچ لمبے سوت کے برابر موٹے اور سفید رنگ رکھتے ہیں۔ یہ مرض گاہے دُبلے اور کمزور بوڑھے جانوروں کو بھی ہو جاتا ہے۔ مگر ان میں چنداں نقصان نہیں کرتا۔ کیونکہ بوڑھے جانوروں کی لاشوں میں جب کہ وہ اور امراض سے مریں شش کے کیڑے دیکھے گئے ہیں۔ حالانکہ بحالت زیست اُن میں مرض کی کوئی علامت ظاہر نہ ہوئی۔ اور علی العموم چھوٹے بچوں کو جو ایک سال کی عمر کے ہوں۔ اور خاصکر دُبلا پنی اور خراب پرورش اور فاقہ کشی کی حالت میں رکھے جاویں زیادہ مریض کرتے ہیں۔ فلیریا اسٹرانگیلس یعنی کرم جو اس مرض کا حقیقی سبب سمجھے جاتے ہیں سُوت کی طرح لمبے اور باریک۔ قد میں قریب ایک سے دو انچ (شکل میں تھریڈ وارم کی قسم) ہوتے ہیں۔ اور ایک مادہ کرم سے چند ہی روز میں لاکھوں کرم اور پیدا ہو جاتے ہیں اور کبھی اُن کی تعداد ہوا کی نالیوں میں اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ شُش میں ہوا کا گذر بمشکل ہوتا ہے اور متواتر خراش کر کے ہوا کی نالیوں کی استر کی جھلی (میوکس ممبرین) میں جلن پیدا کر دیتے

ہیں۔ اِس قسم کے کرم جانوروں کے دل۔ خونی عروق اور ہضمیّت کی نالی میں بھی پائے گئے ہیں ✦

کرموں کے شُشش میں داخل ہونے کی بابت اکثر محققین خیال کرتے ہیں۔ کہ کرموں کے انڈے چراگاہ میں چرنے سے یا چارہ کے ہمراہ نگلے جاتے ہیں۔ اور ہضمیّت کی نالی سے لاروا خون میں جذب ہوجاتے ہیں اور وہاں سے بذریعہ خونی رگوں کے شُشش میں پہنچ کر پورے قد کے کرم بن جاتے ہیں۔ اور یہیں اپنا وطن اختیار کرتے ہیں۔ اور بعض یہ قیاس کرتے ہیں کہ کرم یا اُن کے انڈے جو چراگاہوں میں موجود اور منتشر ہوجاتے ہیں۔ جانوروں کے چرنے یا گھاس پات کھانے کے وقت ناک سے ہو کر براہ راست شُشش میں پہنچ جاتے ہیں۔ اور وہاں قد اور شکل میں ترقی پکڑتے ہیں۔ البتہ کرموں کے انڈوں کا براہ راست لنگس میں پہنچنا قرین قیاس ہے۔ مگر پورے کرم کا حنجرہ اور نرخرہ سے گذر جانا نہایت مشکل اور ناقابل تسلیم ہے۔ بعض مصنف لکھتے ہیں کہ معدہ سے نکلکر حلق سے حنجرہ میں چلے جاتے ہیں ✦

یہ مرض اکثر نشیب اور مرطوب زمینوں میں جہاں طغیانی آتی ہو اور برسات کے بعد دیکھنے میں آتا ہے۔ کیونکہ یہ کرم اور اُن کے انڈے مریض کے جسم سے فضلہ کے ہمراہ خارج ہو کر چراگاہوں اور گاؤخانوں وغیرہ میں گرتے ہیں۔ اور مختلف ذریعوں سے مرطوب نشیبوں میں پہنچ کر مختلف تبدیلیاں پاتے اور مرض پھیلانے کا باعث ہوتے ہیں۔ یاد رکھنا چاہیئے کہ مرطوب اور نشیب چراگاہوں اور مرطوب و معتدل موسم میں اس مرض کا بیج بہت پھیلتا ہے۔ اور نیز یہ کہ جس جگہ ایسے مریضوں کا گوبر پڑا ہو وہاں تندرست جانوروں کو چرایا جاوے تو اِس مرض میں مُبتلا ہوتے ہیں۔ لہذا اس مرض کے حفظ ماتقدم

میں اِن باتوں کا خیال رکھنا چاہیئے ۔

علامات ۔ اِس مرض میں متوسط درجہ کی ظاہر ہوتی ہیں ۔ مریض جلد دُبلا ہو جاتا ہے ۔ اور سانس لینے میں کسی قدر تواتر اور تکلیف اور خاص قسم کی چھوٹی اور دبی ہوئی دھانس ہوتی ہے ۔ جو کسی قدر وقفہ یا نوبت سے غلبہ کرتی ہے ۔ مریض گردن جھکا کر اور سر سیدھا کر کے کھانستا ہے ۔ اور بلغم میں باریک کرم اور اُن کے انڈے ملے جُلے ہُوئے خارج ہوتے ہیں ۔ کرم برہنہ آنکھ سے دیکھے جاتے ہیں ۔ لیکن اُن کے انڈے آئینہ کلان نما یا معمُولی طاقت کی خوردبین کے نیچے بآسانی دیکھے جاتے ہیں ۔ مزاجی علامات کا ظاہر ہونا ۔ مرض کے حملہ و کرموں کی کثرت اور مریض کی طاقت پر منحصر ہے ۔ اگر کرم بہت ہی کم ہوں تو اکثر بہت ابتری نہیں ہوتی اور مریض شفایاب ہو جاتے ہیں ۔ کبھی اس طرح بھی ہوتا ہے کہ جانور کے مرنے سے پہلے کوئی علامات کرموں کی موجودگی کی معلوم نہیں ہوتیں اور امتحان بعد وفات کرنے سے شُش میں کرم پائے گئے ۔ اگر شُش کی بناوٹ میں ہوں تو اُن کے گرد جھلی پیدا ہو کر ملفوف کر لیتی ہے اور آخر اس میں اپنی اجزا تہ نشین ہو کر اُسے باریک ٹھوس ٹیومر میں تبدیل کر دیتے ہیں ۔ جو بچھڑے یا لیلے اِس مرض میں مُبتلا ہوں جلد دُبلے اور کمزور ہو جاتے ہیں اور آخر اسہال شروع ہو جاتے ہیں ۔ چھاتی پر کان لگا کر سُننے سے ہوائی نالیوں (برانکیل ٹیوبس) میں خرخر کی آواز سُنائی دیتی ہے ۔ جسم کے مختلف حصّوں خاصکر شکم کے نیچے اور ہینگا پر امتلائے آماس پایا جاتا ہے ۔ اور اگر کرم بہت بڑھ جاویں تو گولے کی شکل میں ایک دُوسرے پر لپٹے ہُوئے اور بلغم سے ڈھکے ہُوئے قصبۃ الریہ کا منفذ بند کر کے ہوا کا گذر ہوائی کیسوں میں روک دیتے ہیں جس سے تشنجی کھانسی غلبہ کرتی ہے اور مریض کا دم گھٹتا ہے ۔ موت وقوع میں آتی ہے

خراب حالتوں میں تو دس اور پندرہ روز کے اندر مریض مرجاتے ہیں۔ مگر عموماً یہ مرض عرصہ تک جاری رہتا ہے۔ چنانچہ اکثر مریض تین تین ماہ تک تکلیف اٹھاتے ہیں۔ اوسط مدت مرض ۲ سے ۳ ہفتہ تک ہوتی ہے۔

علاج ۔ اس مرض کے علاج میں پہلی تدبیر یہ ہے کہ مریضوں کو اونچی خشک چراگاہوں میں تبدیل کریں۔ اُن کی پرورش اور تندرستوں کے حفظ ماتقدم کا پورا خیال رکھیں۔ دوم مریضوں کے ہوائی نالیوں سے کرم خارج کئے جاویں۔ اور مریض کی طاقت قائم رکھنی چاہیئے۔ کرموں کے مارنے اور خارج کرنے کے لئے مختلف قسم کے کرم کش اور خراشندہ دوائیوں کے نہمے یعنی سنفوس یعنی بھو یارسے اور دھونیاں دی جاتی ہیں۔ تاکہ براہ راست شش میں پہنچکر کرموں کو ہلاک اور خارج کریں۔ کرم کش ادویات کے دھوئیں اور بخارسے کرم بیہوش اور کمزور ہوجاتے ہیں۔ اور کھانسی کی نوبت جاری ہوتی ہے تو کرم بسہولیت خارج ہوتے ہیں۔ اور وہ ادویات یہ ہیں مثلاً سلفروز ایسڈ روغن تارپین۔ کاربالک ایسڈ یہ گندھک کا دھواں۔ کول تار اور کلورین گیس وغیرہ ان سے مریض کو کھانسی پیدا ہوتی ہے اور کرم مرتے اور خارج ہوتے ہیں۔ مگر یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ یہ کرم مارنے مشکل ہیں اور اگر ادویات مذکورہ بالا زیادہ مقدار میں یا بہت دیر تک استعمال کئے جاویں۔ تو کرموں کی نسبت ان سے مریض زیادہ تکلیف اٹھاتا ہے۔ بھو پارہ کے ساتھ ہی محرک اور مقوی علاج بھی جاری رکھنا چاہیئے۔ بعض معالج اندرونی طور پر بھی کرم کش ادویات دینے کی سفارش کرتے ہیں۔ جو خون میں ملکر شش میں پہنچتی اور کرموں پر مہلک اثر کرتی ہیں۔ مثلاً پکریٹ آف پوٹاش۔ کریوزوٹ۔ کمفر۔ تارپین۔ بنزین وغیرہ مرکب کرکے چٹنے گردئیں یا میں سلج میں دیا جاتا ہے۔ عمدہ طریق گندھک کے دھواں سنگھانے کا یہ ہے کہ ایک بند مکان میں کچھ مقدار

گندھک جلانی چاہیئے - اور مکان کا کواڑ بند رکھنا چاہیئے - تاکہ گندھک کا دھواں باہر نہ نکل جاوے بلکہ مکان کے اندر جمع ہوتا رہے - جب تک عامل اس کی برداشت کر سکے - تب ہوس کے بیماروں کو دس منٹ تک اس مکان میں بند کریں - یہ عمل تین دفعہ دوہراویں ؞

اس کمرہ کی ہوا میں دم لینے سے مریض کو بہت خراش اور کھانسی ہوتی ہے - جس سے کرم خارج ہوتے ہیں - مگر یاد رکھنا چاہیئے کہ گندھک کا دھواں یا کلورین گیس اس قدر پیدا کریں کہ اس بند کمرہ کی ہوا جس میں وہ پیدا ہو رہی ہو عامل کو کھانسی پیدا کر دے - اور وہ زیادہ ٹھیرنا وہاں برداشت نہ کر سکے - علاوہ ان ادویات کے اسی طریق سے پرانے چمڑے - سینگ - کھر - چیتھڑے اور بودار روغن ٹار ہینگ وغیرہ بھی توا پر سلگا کر مریضوں کو دھواں دیتے ہیں اور اس سے بڑا فائدہ ہوتا ہے بھنو پارہ کی تیزی اور تواتر وغیرہ جانوروں کی برداشت پر منحصر ہے - مگر عموماً پہلے ایک دفعہ یومیہ کوئی دس منٹ تک دھواں دینا کافی ہے - اور رفتہ رفتہ ۲ دفعہ روزانہ بیس منٹ فی وقت دینا چاہیئے ؞

اندر دینے کے لئے روغن تارپین ایک عمدہ دوائی ہے - اور عمدہ طریق علاج جس کی بہت سفارش کی گئی ہے یہ ہے کہ براہ راست نرخرہ میں پچکاری (انٹراٹریکل انجکشن) کر کے شش میں ادویات مناسب داخل کرنی چاہیئں ؞

نرخرہ میں پچکاری کرنے کے لئے یہ نسخہ بہت مفید ہے

نسخہ ۱

روغن تارپین	۲ ڈرام
کاربالک ایسڈ خالص	۲۰ قطرہ
کلوروفارم	۳۰ قطرہ

ان کو آلہ ہیپوڈرمک سرنج میں بھر کر آہستہ آہستہ ٹریکیا میں پچکاری کر دینی چاہیئے۔ اس سے جانور کو کھانسی ہوتی ہے۔ اور کرم خارج ہوتے اور مرتے ہیں۔ اور اس سے زیادہ اور کچھ تکلیف نہیں ہوتی۔ آئیوڈین یا لوگال سلوشن اور مساوی حصہ روغن تارپین اور روغن زیتون سب کو ملا کر بقدر ۲ یا ۳ ڈرام بذریعہ صاف سرنج کے نرخرہ میں پچکاری دیں۔ آئیوڈین سلوشن تیار کرنے کی عمدہ ترکیب یہ ہے۔ خالص آئیوڈین ۲ حصہ۔ پوٹاسی آئیوڈائیڈ ۱۰ حصہ۔ مقطر پانی ایک سو حصہ۔ سب کو ملا کر ہلا دیں تاکہ نمک حل ہو جاویں ✦

نسخہ ۲

روغن تارپین ——— ۲ تولہ

پیور کاربالک ایسڈ ——— ۲۰ قطرہ

میٹھا تیل ——— ایک چھٹانک

ملا کر دو دفعہ روزمرہ پلانا چاہیئے۔ بعض معالج سفوف سنکونہ بھی ایزاد کرتے ہیں۔ اور نسخہ نمبر ۳ کی بھانپ دینی چاہیئے ✦

نسخہ ۳

روغن تارپین ——— ۲ اونس

سلفیورس ایسڈ ——— ۲ اونس

کلوروفارم ——— ایک ڈرام

ملا کر مریض کو بھانپ دینی چاہیئے۔ اور جب تک مریض برداشت کر سکے جاری رکھیں ✦

خوراک عمدہ زود ہضم اور مقوی ہونی چاہیئے۔ اور قوت بحال رکھنے کیلئے مقویات کا استعمال بھی ضروریات سے ہے ✦

اس مرض میں بعض طبیب نمک خوردنی اور لائیم واٹر کا بھی استعمال کرتے ہیں اور اسے بہت مفید بتلاتے ہیں +

طریق کلورین گیس سنگھانے کا - ایک بند مکان کے اندر کسی برتن میں مساوی الوزن کھانے کا نمک اور پراوکسائڈ آف منگنیز کو ملاویں - اور تب اُن کے اُوپر کافی مقدار سلفیورک ایسڈ یعنی تیزاب گوگرد (جو قدرے پانی ملاکر پتلا کر لیا جائے) ڈالیں - اور ایک لکڑی کے ذریعہ سب اجزا کو خوب ہلادیں جس سے فوراً کلورین گیس علیحدہ ہونا شروع کریگی - اس قدر کلورین گیس پیدا کریں جس قدر کہ عامل خود بمشکل برداشت کرسکے - اب مریض بچھڑوں کو مکان کے اندر داخل کرکے مکان کا در بند کر دینا چاہیئے - تاکہ کلورین گیس مرکب بالا مذکورہ سے متفرق ہوکر کمرہ کی ہوا میں مل جاوے اور مریضوں کے سانس کے ہمراہ جانوروں کے شش میں پہنچے - مریضوں کو یہ گیس سُنگھانے کا وقت مریضوں کے قد اور قوت و تعداد اور کمرہ کی وسعت کے بموجب مختلف ہے - مگر اوسطاً پانچ سے دس منٹ تک رکھنا چاہیئے - اور اس عمل کو چند روز کے وقفہ سے کئی دفعہ دُوہرانا چاہیئے حتیٰ کہ کرم غارت ہوکر کھانسی سے خارج ہوجاویں - مریض کھانسی کے سبب بہت کمزور ہوجاتا ہے - اس لئے اس کی پرورش کا خوب بندوبست ہونا چاہیئے - اور خوراک میں ادویات ذیل کا سفوف روزمرہ ڈالنے سے مریض کی ہضمیت میں ترقی ہوتی ہے +

نسخہ ۴

سفوف جنشن	۳ ماشہ
سفوف زنجبیل	۲ ماشہ
سفوف زیرہ سفید	۲ ماشہ

یہ ایک خوراک ہے۔

۱۲۔ کنجس چن آف لنگز

جب جانور سے سخت محنت لی جاوے اور اس کے بعد ایک دم آرام سے سردی میں کھڑا کر دیا جاوے یا بہت سرد پانی پلایا جاوے تو یہ مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ یعنی اس کا چمڑا سکڑ جاتا ہے اور جلد کا سارا خون اندرونی آلات کی طرف رجوع کرتا ہے اور شُش میں امتلاء خون ہو کر جانور کو دم کشی شروع ہو جاتی ہے فربہ اور آرام طلب جانور اس مرض میں زیادہ مُبتلا ہوتے ہیں۔ جو جانور باندھے رہیں اور اتفاقاً چھوٹ جاویں اور بہت دوڑ دھوپ کریں یا کتے اُس کا تعاقب کریں اور دوڑاویں۔ موسم سرما اور شروع بہار میں جب تیز سرد ہوا چلے۔ اور بارش ہو تو یہ مرض اکثر دیکھنے میں آتا ہے۔

علامات۔ دم جلد جلد اور تکلیف سے لیا جاتا ہے۔ اور دم لینے کے وقت نتھنے بلکہ مریض کا سارا جسم اور کوکھ متحرک ہوتے ہیں۔ سرد پسینہ آتا ہے۔ اور اطراف سرد ہوتے ہیں۔ نبض تیز لیکن ایسی کمزور ہوتی ہے کہ بمشکل محسوس ہوتی ہے۔ حرارت معمولی۔ ناک سے کبھی خون آمیز اخراج ہوتا ہے۔ مریض کھانستا ہے اور متوحش چہرہ بنا کر کھڑا رہتا ہے۔ کبھی بیٹھ جاتا ہے۔ لیکن حادہ حالت میں گردن سیدھی اور اگلے اطراف چوڑے اور سر سامنے و گردن سیدھی کر کے کھڑا رہتا ہے۔ دم کوتاہ اور مشکل و محنت سے لیتا ہے اور رفتہ رفتہ دم گھٹتا ہے۔ چھاتی پر کان لگانے سے رسپا ریٹوری مرمر سُنائی نہیں دیتے۔ اور اگر یہ حادہ علامات جلد دفعہ نہ ہوں تو موت وقوع میں آتی ہے۔ علاوہ بریں کبھی شُش کا سب اکیوٹ کنجس چن انیما اور دیگر کمزور کرنے والی بیماریوں میں بطور پیچیدگی کے بھی پیدا ہو جاتا ہے

علاج - مریض کو فوراً ایک صاف - خشک - ہوادار - گرم اصطبل میں منتقل کرکے اس کے اُوپر حسب ضرورت کپڑا لگانا اور سردی سے محفوظ کرنا چاہیئے - اس کے اطراف اور پٹھے وغیرہ پر خوب مالش کرکے گرم پٹیاں باندھنا چاہیئے - اور زود اثر محرک نسخہ اندر پلانا اور چھاتی کے جانبین پر اور اطراف پر محرک لینیمنٹ کی مالش کرنی چاہیئے - مریض کی ہر طرح تیمار داری اور زود ہضم ملایم خوراک کا بندوبست کریں - موٹے تازے جوان جانوروں میں مرض کے ابتدائی درجہ میں فصد لینا بہت مفید ہے - اور اکثر جادُو کا اثر پیدا کرتا ہے - لیکن مصنّف نے اپنے مطب مویشی میں اس لئے فصد کو متروک کیا ہُوا ہے - کہ مریض اکثر دیر کو شفاخانہ میں لائے جاتے ہیں - اور نیز جانور اکثر کمزور دُبلے ہوتے ہیں - جب مریض رو بصحت لاوے تو مقوی دوائی دیں +

۱۰ - ہماپ ٹائسس یعنی نفث الدم - بعض امراض مثلاً کنجس چن آف لنگز نمونیا تھائسس وغیرہ میں بطور علامت مریض کے منہ و ناک سے بہت سالال خون میوکس رطوبت میں ملا ہُوا خارج ہُوا کرتا ہے - اس کا سبب یہ ہے - کہ شش کے اندر زخم پیدا ہونے یا اس کے کسی خونی رگ کے پھٹ جانے سے جریان پیدا ہوتا ہے - اور ہوائی نالیوں کے راہ یہ خون پھیپھڑہ - منہ اور ناک سے باہر خارج ہوتا ہے +

علاج - حابس خون دوائی اندر دیں - اور مریض کی چھاتی کے جانبین پر مبردات مثل برفاب وغیرہ کے استعمال کریں - ہماپ ٹائسس میں اس بات کی تشخیص ضروری ہے کہ آیا یہ خون ناک کی جھلی - حلق - گٹرل پورچ - ملایم تالو یا زبان کی جڑھ سے آتا ہے یا فی الحقیقت شش سے آتا ہے +

۱۱ - ٹیکے لوکاکس یعنی کرمی تھیلیاں - اکثر مویشی کے شش کے اندر یا اسکی

سطح میں کم یا زیادہ کبھی چھوٹی اور کبھی بڑی پائی جاتی ہیں۔ کبھی اُن کی اس قدر کثرت ہوتی ہے کہ شُش کی بُہت سی بناوٹ کو گھیر لیتی ہیں۔ اور دم لینے میں کافی ہوا شُش میں نہیں جاسکتی۔ اس مرض کی تشخیص کے لئے کوئی خاص علامت نہیں اگران کے سبب جانور کو کھانسے یا دم لینے میں تکلیف ہو تو اکثر اور امراض کا شبہ گذرتا ہے۔ اور مریض کے مرجانے کے بعد اس کی لاش کے امتحان سے ان کرمی تھیلیوں کی کثرت کا پتہ ملتا ہے۔ غرضیکہ اس مرض کی خاص پہچان کیلئے کوئی تشخیصی علامت نہیں ۔

۱۳۔ پلیورسی یا پلورائیٹس یعنی مرض ذات الجنب

پلیورسی یعنی ذات الجنب مویشی میں ایک عام وقوعہ مرض ہے جو گاہے تنہا اور اکثر نمونیا یعنی ذات الریہ کے ساتھ معاً پائی جاتی ہے۔ اور موسم سرما یا شروع بہار میں جب کہ مشرقی سرد ہوا بہت چلے تو یہ مرض بہت دیکھنے میں آتا ہے ۔

اصطلاح پلیورسی سے پردہ پلورا یا اُس آبدار جھلی کی سوزش مراد ہے جو چھاتی کے خانہ میں استر اور شش کے لوتھڑوں کو غلاف دیتا ہے ۔

اسباب۔ تبدیلی موسم سخت سردی اور تری۔ مشرقی سرد ہوا اور بارش میں بھیگتے رہنا۔ گاہے پسلیوں کے ٹوٹنے یا چھاتی پر ضربات وغیرہ پہنچنے یا معدہ کی طرف سے آہنی میخ یا سوئی وغیرہ کے لگ جانے سے بھی یہ مرض ہوسکتا ہے اور مرض وجع المفاصل حادہ میں بطور پیچیدگی کے پیدا ہوتا ہے۔ اور کبھی ایک طرف اور کبھی دونوں طرف کی جھلی مریض ہوتی ہے۔ کبھی حادہ اور کبھی مزمن صورت میں ظاہر ہوتی ہے ۔

علامات۔ مریض ابتر حالت میں کھڑا ہوتا ہے۔ اور علامات بخار

پائی جاتی ہیں۔ تنفس۔ چھاتی بند اور تنفس شکم جاری ہوتا ہے۔ جس سے پسلیوں اور دیوار شکم کی حد پر ایک ابھار پیدا ہو جاتا ہے۔ جس کو اصطلاح میں پلوریٹک سج بولتے ہیں۔ مریض کھانستے ہیں۔ اندرونی سانس احتیاط سے لیا جاتا ہے۔ بڑی دردناک دبی ہوئی بار بار چھوٹی کھانسی۔ تنفس تیز اور کوتاہ۔ اگر پسلیوں کے درمیان اُنگلیوں سے دبایا جاوے تو مریض درد کے مارے جھک جاتا ہے اور گرنٹ کی آواز کرتا ہے۔ کھانا اور جگالنا بند ہو جاتا ہے۔ چھاتی پر کان لگا کر سانس کی آواز سُننے سے فرکشن ساؤنڈ یعنی ایک ایسی رگڑ کی آواز سُنائی دیتی ہے جیسے دو خشک چمڑوں کو آپس میں رگڑنے سے پیدا ہوتی ہے اور اچانک حادہ علامات کا خفت پکڑنا اس پر دلالت کرتا ہے کہ چھاتی کے خانہ میں ہائیڈرو تھوریکس یعنی اجتماع رطوبت شروع ہوا۔ اب نبض ملایم ہو جاتی ہے۔ مریض کی چھاتی پھیلی ہوئی اور پسلیاں حتی الوسع ایک دوسرے سے علیحدہ ہوتی ہیں۔ اور دبانے سے درد کم معلوم ہوتا ہے۔ دم جلد اور تکلیف سے لیتا ہے۔ اور مریض کسی قدر رو بصحت معلوم ہوتا ہے۔ خوراک بھی کھاتا اور جگالتا ہے۔

فائدہ۔ جب کسی آبدار جھلّی میں انفلامیشن یعنی التہاب پیدا ہو تو اُس میں معمولی تغیرات سوزش پے درپے واقع ہوتے ہیں۔ یعنی ہائپریمیا یا امتلاء خون۔ ڈرائی نس یعنی خشکی۔ اکسوڈیشن و اِنفیوژن آف لائیکوار سنگوئینس یعنی آب خون کا چھن جانا۔ اور بلڈ سیلز یعنی خون کے کیسوں کا چھن جانا وغیرہ اور سیرس کیوٹی یعنی جوف میں مواد لو پیدا جمع ہو جاتے ہیں۔

سیرس ممبرین یعنی آبدار جھلّی بحالت انفلامیشن اپنی چمکیلی صورت کھو کر ناصاف کھُردری اور واسکیولر یعنی عروقی ہو جاتی ہے۔ وجہ یہ ہے کہ مرض پلیوریسی میں پردہ پلورا اوّل خون سے پُر اور خشک ہو کر اپنی اصلی اور معمولی رطوبت بھی پیدا نہیں کر سکتا

اور صاف شکل کھو کر غلیظ اور کھُردرا ہو جاتا ہے - اور اس پر جا بجا بہے ہُوئے خون کے دھبّے اور سفید داغ پائے جاتے ہیں - یہ پلیورسی کا ڈرائی سٹیج یعنی پہلا خشک درجہ کہلاتا ہے - اور اس میں چھاتی پر کان لگا کر سُننے سے فرکشن ساؤنڈ یعنی رگڑ کی آواز سُنائی دیتی ہے - ۳ آخر مادہ لمف کی پیدائش سے تمام پردے پوشیدہ ہو جاتے ہیں اور پلورل سیک یعنی جوف صدر میں سیرس رطوبت جمع ہونا شروع کرتی ہے - جس میں لمف کے ٹکڑے تیرتے پھرتے ہیں - اس رطوبت کی پیدائش بعض دفعہ اسقدر بڑھ جاتی ہے کہ تمام پلورل سیک کو پُر کر کے ہائیڈرو تھوریکس کی حالت پیدا کر دیتی ہے +

اگر انجام مرض اچھا ہو تو اس رطوبت کی بہت مقدار جذب ہو جاتی ہے اور اس کا بقیّہ منجمد ہو کر جزو عضو ہو جاتا ہے - مگر کمزور اور ناکارہ مریضوں میں یہ رطوبت جذب نہیں ہو سکتی - بلکہ کم و بیش پیپ میں تبدیل ہو جاتی ہے - جس سے ام پائیما پیدا ہوتا ہے - رطوبت کے دوبارہ جذب نہ ہونے کی وجہ یہ ہے کہ سیرس جھلّی کے مسامات انجماد لمف سے بند ہو جاتے ہیں - اور اُس میں جذب کرنے کی قوت باقی نہیں رہتی +

نتائج - اوّل - ریزولیوشن یعنی بدوں خراب نتیجہ کے شفایاب ہونا +

دوم - مرض کے پھیلنے سے پلورونمونیا کا پیدا ہو جانا +

سوم - پلورا کاسٹیلس اور پلمونلس یعنی غلاف شش اور جوف صدر کی استری جھلّی کا باہمی الصاق +

چہارم - ہائیڈرو تھوریک یعنی استسقا صدر کا پیدا ہو جانا - مرض پلیورسی کے ابتدا درجہ میں بسبب بخار اور دم رُکنے کے اور اخیر درجہ میں پانی سے شش کے دب جانے اور دم گھٹنے سے یا جنرل ڈبلٹی یعنی عام کمزوری

سے موت وقوع میں آتی ہے - ہائیڈروتھورکس یعنی استسقاء صدر کے علامات یہ ہیں - پلورسی کی حادہ علامات کا موقوف ہوجانا اور مریض کا رو بصحت معلوم ہونا - اس کی چھاتی قدرے پھیلی ہوئی اور پسلیاں حسب الامکان ایک دوسری سے علیحدہ ہوتی ہیں نبض ملائم اور چھاتی پر دبانے سے درد بہت کم معلوم ہوتی ہے اور مریض استسقاء ظاہر کرتا ہے اور جگا لتا ہے - ناک بڑھا کر دم لیتا ہے چھاتی ہینگا اور گاہے اطراف پر استلائی ورم پیدا ہوجاتی ہے - چھاتی کے خانہ میں جب سیدھ تک پانی بھرا ہوا ہو وہاں تک کان لگا کر سننے سے آواز تنفس کچھ سنائی نہیں دیتا - مگر اس سے اوپر پانی کے گرنے یا گڑگڑ کی آواز سنائی دیتی ہے نیز آواز ششش بھی سنائی دیتی ہے - چھاتی پر پرکشن کرنے سے جہاں تک پانی بھرا ہو وہاں تک ڈل یعنی ٹھوس آواز نکلتی ہے - اور پانی کی سیدھ سے اوپر کھوکھلی آواز نکلتی ہے - اگر پیدائش پانی کی برابر جاری رہے اور اس کا کچھ حصہ جذب نہ ہو تو رفتہ رفتہ پھر علامات سخت ہوجاتی ہیں - نبض تیز اور چھوٹی اور بے قاعدہ سانس دقت اور جھونکے سے انجام ہوتا ہے - سر اور گردن سیدھی - دم لینے کے وقت نتھنے پھیلاتا ہے - مریض سخت کمزور ہوجاتا ہے اور نبض نامعلوم اور چھاتی میں بہت پانی جمع ہوجانے سے ششش پر دباؤ زیادہ ہوجاتا ہے - جس سے وہ پچک جاتا ہے - اور کافی مقدار ہوا کی نہیں کھینچ سکتا - اور آخر اسفکسیا سے موت وقوع میں آتی ہے - اور اگر پردہ پر یٹونیم پر انجماد لمف کی کثرت ہو اور رقیق رطوبت جذب ہوجاوے تو اس کا منجمد حصہ بلا خوف چھاتی میں جم جاتا ہے - کبھی اس میں لڑیاں اور جھلی سے پیدا ہوجاتے ہیں - اور پلورا کے بعض حصوں کو باہم جوڑ رکھتے ہیں - کبھی رطوبت کا غلیظ پیپ میں تبدیل ہوجانا جس کو امپائیما بولتے ہیں - امپائیما ششش کے دنبل پھوٹنے سے بھی ہوسکتا ہے - اور یہ مواد کبھی چربی میں

تبدیل ہو کر بلا خطر جسم میں جذب ہو جاتا ہے - اور کبھی خراب نتیجے پیدا کرتا ہے اس رطوبت کی مقدار جو چھاتی میں موجود ہوتی ہے - چند ہی روز میں چھ سات گیلنس تک ہو جاتی ہے - اور ان حالتوں میں اگر تدبیر نہ کی جائے تو مریض تلف ہو جاتا ہے ۔

اشارہ - مویشی میں میڈئی اسٹائینم پلورا کے بے سوراخ ہونے کے سبب چھاتی کے خانہ کے ایک طرف کی رطوبت دوسری طرف نہیں جا سکتی اس لئے ضرور ہے اگر پلیوریسی دونوں طرف ہے اور رطوبت دونوں طرف پیدا ہو تو مرض ہائیڈرو تھورکس بھی دونوں طرف موجود ہوگا - اور اگر فقط ایک طرف کا پلورا مریض ہو تو اجتماع رطوبت بھی ایک طرف ہوگا - نیز یاد رکھو کہ جو فعل جذب سیرس جھلی میں موجود ہوتا ہے - وہ انجماد لمف کے سبب موقوف ہو جاتا ہے - اس لئے پیدا شدہ رطوبت کا دوبارہ جذب ہونا مشکل ہوتا ہے ۔

علاج - ذات الجنب کے مریض کو ایک صاف ہوادار گرم اور خشک مکان میں تبدیل کر کے سردی اور تیز سرد ہوا سے محفوظ کرنا چاہیئے - بخار اور سوزش کو موقوف کرنے اور خراب عوارض و نتایج کے روکنے کی کوشش کرنی چاہیئے - اور مریض کی قوت قایم رکھنے کے لئے خوراک کا مناسب بندوبست ہونا چاہیئے ۔

انفلامیشن یعنی سوزش کو موقوف کرنے کے لئے دافع بخار و مسکن درد ادویات جن سے دل کی تیز حرکت پست اور دوران کسی قدر سست ہو جاوے مفید ہیں مثلاً ٹارٹار ایمیٹک اور اکونائیٹ یعنی میٹھا تیلیا اور ان کو مخرج بلغم اور تسکین دوائیوں مثلاً کمپونڈ اپی کاک اور سلائین مکسچر وغیرہ کے ہمراہ مرکب کر کے دیں - اور درد کو موقوف کرنے کے لئے افیون اور بلاڈونہ وغیرہ استعمال کئے جاتے ہیں - چھاتی پر خوب ٹکور کریں - یا امالہ مواد کے لئے خراشندہ ضماد مثل رائی گھونٹ کر یا

۱؎ میڈی اسٹائینم پلورا وہ جھلی ہے جو جوف صدر کو دو خانے یعنے دائیں اور بائیں میں تقسیم کر رکھتی ہے ۔

اور لیم کنتھر یڈس وغیرہ لگا دیں۔ نیز گردوں اور امعاء کا فعل جاری رکھنا ضروریات سے ہے۔ رطوبت کے جذب اور پیدائش قارورہ کے زیادہ کرنے کے لئے پوٹاسی آئیوڈائیڈ جب کہ بڑی خوراکوں میں انفیوژن آف ڈیجی ٹیلیس کے ہمراہ دیا جاوے بہت مفید ہے۔ بعض معالج مرض کے آغاز میں فصد لینا مفید بتلاتے ہیں۔ مگر میں اس کی سفارش نہیں کرتا۔ اور گو نمونیہ یعنی ذات الریہ میں طلیقات کے استعمال سے نقصان کا احتمال ہے۔ مگر اس مرض میں ہمیشہ مفید پڑتے ہیں۔ اور علامات کی سختی فوراً خفت پکڑتی ہے۔ پلیورسی کے ہر ایک مریض میں سخت درجہ کے بعد محرک دوائیں خاصکر امونیم کاربوناس بہت ہی مفید ہے۔ اور مرض کے آخیر درجہ میں جب کہ بیمار صحت میں ترقی کرے اور پیدا شدہ رطوبت جذب ہو تو مقویات مثل ٹنکچر آف آئرن اور نکس وامیکا پلو مفید ہیں۔ اور خوراک عمدہ اور مقوی دینی چاہیئے۔

علاج۔ ہائیڈرو تھوریکس اگر ادویات کے استعمال سے چھاتی کے خانہ کی رطوبت دوبارہ جذب نہ ہو۔ اور مقدار میں بڑھ کر خوفناک علامتیں پیدا کرے تو ضرور سرجیکل اپریشن یعنی عمل جراحی سے جسے اصطلاح میں پیری سنٹی سس تھوریسس یا تھوراسنٹی سس بولتے ہیں۔ چھاتی کا پانی خارج کرنا چاہیئے۔ اور یہ عمل حسب ذیل کیا جاتا ہے۔

طریق پیری سنٹی سس تھوراسس

اس اپریشن کے لئے ایک خاص چھوٹے سے آلہ ٹروکار کینولہ اور ایک سلائی کی ضرورت ہوتی ہے۔

پہلے مریض کو قابو کر کے کھڑا کرلیں۔ اور اس کی چھاتی کے نچلے حصہ پر کہنی کی نوک کے پیچھے چھٹے یا ساتویں انٹرکاسٹل اسپیس میں پسلی کے سامنے

کنارہ کے ساتھ ٹروکار داخل کریں (جلد کو ذرا آگے کو کھینچ کر) جب چھاتی کی دیوار چھید کر ٹروکار اندرونی جھلی تک پہنچ جاوے تو ٹروکار کی نوک کو پیچھے کھینچ لیں یا مطلق نکال لیں اور خالی کینولا کو آگے دھکیلنا چاہیئے۔ تاکہ اس کا کند سرا پردہ پلورا کو چاک کر کے جوف صدر میں داخل ہو۔ اس طرح شش بالکل زخمی نہیں ہوگا جب ٹروکار جوف صدر میں چلا جاوے تو کینولا کی راہ رطوبت بہنا شروع کرتی ہے۔ اکثر لمف وغیرہ کے ٹکڑے کینولا میں روک پیدا کر کے رطوبت کی دھار بند کر دیتے ہیں۔ اس وقت روک ہٹانے کے لئے ٹروکار دوبارہ داخل مت کرو۔ ورنہ شش زخمی ہوگا بلکہ ایک موٹی نوک کی (پروب) کند سلائی سے روک ہٹانی چاہیئے۔ رطوبت کو آہستہ آہستہ خارج کرنا چاہیئے۔ اور ساری رطوبت ایک دم ہی نہ نکالنی چاہیئے۔ کیونکہ شش اور پلورا سے پانی کے باؤ کی دفعتہً اور قطعی علیحدہ ہو جانے سے مقامی امتلاء خون ہو جاتا ہے۔ اور گاہے دل سے بہت سا خون نکل جاتا ہے اور مریض برداشت نہیں کر سکتا۔ بلکہ غشی کھا کر نڈھال ہو جاتا ہے۔ نیز رطوبت جلد دوبارہ پھر پیدا ہو جاتی ہے۔

ہیڈرو تھوریکس کی رطوبت جب عمل جراحی سے نکالی جاوے تو عموماً پھر پیدا ہو جاتی ہے۔ اس لئے یاد رکھو کہ اندرونی علاج جاذب اور مدر دواؤں کا استعمال جاری رکھنا چاہیئے۔ اور بشرط ضرورت تین دفعہ ایک ہی مریض پر یہ اپریشن کیا جاتا ہے۔

فائدہ۔ چھاتی کی جلد میں شگاف دینے سے پہلے اسے کسی قدر کھینچنا اور تان رکھنا ضروری ہے۔ تاکہ اپریشن کرنے کے بعد ٹروکار کا زخم جلد سے خودبخود پوشیدہ اور بند ہو جاوے گا اور اندر ہوا داخل نہ ہوگی۔

نسخہ مسہل مفید ذات الجنب

ارنڈی کا تیل	۸ سے ۱۲ اونس
لعاب اسی	۱۰ اونس
افیون یا اکسٹراکٹ آف ہائیوسیمس	ایک ڈرام

نسخہ دافع بخار مفید ذات الجنب

لائکوار امیونیا ایسی ٹیٹس	۴ اونس
اسپرٹ ایتھر نیٹریس	ایک ڈرام
پوٹاسی نیٹر	ایک ڈرام
کیمفر	ایک اونس
پانی	حسب ضرورت

حرارت زیادہ ہو تو قدرے ٹنکچر آف اکونائیٹ ایزاد کریں۔

نسخہ محرک جاذب اور مدر

ٹنکچر ڈیجی ٹیلس	۴ ڈرام
کاربونیٹ آف امونیم	۳ ڈرام
پوٹاسی آئیوڈائیڈ	۲ ڈرام
ڈیکاکشن اسبغول	۱۲ اونس

۲ یا ۳ دفعہ دن میں دیں۔

نسخہ بلسٹر

روغن جمالگوٹہ	ایک اونس
روغن تارپین	ایک اونس
لائکوار امیونیا فورٹ	۴ اونس
سوپ لینیمنٹ	۱۴ اونس

تیل ــــــــــــــ ۴ اونس

سب کو ملا کر برش یا بھوچارہ کے ذریعہ چھاتی پر ملدیں ۰

۱۴۔ نیموتھوریکس

یعنی جوف صدر میں ہوا کا بھر جانا

اگر دیوار صدر زخمی ہو کر آر پار چھید ہو جاوے تو چھاتی کے خانہ میں ہوا بھر جاتی ہے اور فعل تنفس میں خلل ڈالتی ہے کبھی یہ حالت شش کے زخمی ہونے سے بھی پیدا ہو سکتی ہے۔ اگر یہ مرض بیرونی زخم کے سبب پیدا ہو تو زخم کو بند کر کے اس کا انٹی سپٹک علاج کریں۔ اور مریض کو محرک دوائی دیں پھر ہوا خود بخود جذب ہو جائیگی اور اگر شش زخمی ہو تو دم لینے میں تکلیف ہوتی ہے اور علاج مشکل ہے۔ اس قسم کے لاعلاج مریضوں کو فوراً ذبح کرنا مصلحت ہے ۰

۱۵۔ نیومونیا یعنی ذات الریہ اور پلورونیومونیا یعنی مرض ذات الجنب

ذات الریہ مرکب

اصطلاح نمونیہ سے شش کا انفلامیشن یعنی سوزش مراد ہے۔ اور اگر پردہ پلیورا بھی شش کے ہمراہ شریک مرض ہو تو اس وقت اس مرض کو پلورونیومونیا کہتے ہیں اس میں کبھی مرض پہلے پلورا سے اور کبھی شش سے شروع ہوتا ہے اور دونوں امراض یعنی ذات الجنب اور ذات الریہ کے علامات موجود ہوتے ہیں۔ یہ ایک سادہ غیر متعدی مرض ہے جو اکثر محنتی بیلوں اور گائے کو موسم سرما اور آغاز بہار میں سردی لگنے کے سبب ہو جاتا ہے ۰

پلوردنمونیا کی رنن کن ٹیجیس) غیر متعدی شکل گو ایک خراب اور خطرناک مرض ہے اور بعض موسموں میں وبا کی طرح بہت سے جانوروں کو مریض کر دیتا ہے۔ مگر کنٹی جیس پلورونمونیا کی طرح ہمیشہ مہلک نہیں ہوتا۔ بلکہ عمدہ علاج و احتیاط سے اکثر آرام آجاتا ہے۔ نیز مصنف نے اپنے مطب میں اکثر دیکھا ہے کہ جب ایک دفعہ ایک جانور اس مرض میں مبتلا ہوا اور شفایاب ہو جاوے تو دوبارہ اسی موسم میں عود مرض کا مستعد رہتا ہے۔

اس لئے ایسے جانور کے حفظ ماتقدم اور نگرانی میں غفلت نہ کرنا چاہیے

نمونیا کو حسب ذیل تین اقسام میں منقسم کیا جاتا ہے۔ اول نوبر نمونیا۔ مرض کی اس شکل میں پھیپھڑا کی خونی رگوں میں بہت سا خون بھر جاتا ہے جو تشنج پیدا کر دیتا ہے اور دوران سست ہو جاتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ خون کے مختلف مواد یعنی لمف سیلز اور سیرم وغیرہ عروق کی دیواروں سے گرد کی بناوٹ (انٹرلابیولر ٹشو اور باریک برانکیل ٹیوبیں اور ایرسیلز) میں چھن جاتے ہیں۔ جس سے پھیپھڑا کی متخلخل اور اسفنجی بناوٹ پُر ہو کر ایک دبیز تھکہ میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اور ہوا کا گذر بمشکل یا کچھ نہیں ہوتا۔ اور اس سبب سے دم لینے میں تکلیف پیدا ہوتی ہے۔ پھیپھڑا کی اس حالت کو اصطلاح میں ہیپی ٹائیزیشن بولتے ہیں۔ اس میں انجماد کی رنگت خون کے سرخ کیسوں کی آمیزش کے سبب سرخ ہوتی ہے۔ اس کے بعد اپی تھیلیل سیلز کی پیداوار کی کثرت اور سفید خونی کیسوں کے بہت اخراج سے ایرسیلز پُر ہو جاتے ہیں۔ جن کے چربی میں تبدیلی پانے کے سبب انجماد کی رنگت تبدیل ہو کر گری ہیپی ٹائیزیشن پیدا ہو جاتا ہے۔ مریض شش کے انٹرلوبیولر ٹشو میں لمف کے انجماد کے سبب اُسے کاٹنے سے زردی مائل لکیریں اور ڈوریاں دیکھی جاتی ہیں۔ جب شش کے ٹھوس ہو جانے کے سبب اس میں تازہ ہوا کافی مقدار میں نہ گذر سکے

اور دَوران خون شُش کا سست یا مسدود ہو جاوے تو سارے جسم کا خون میلا اور ناقابل پرورش ہو جاتا ہے - اور دم گھٹنے سے موت وقوع میں آتی ہے ۔

دوم :- برانکو نمونیا یا کٹارل نمونیا جب معمولی برانکائٹس کا مرض بڑھ کر ایر سیلز کو بھی باؤنٹ کرے تو میوکس رطوبت بکثرت پیدا ہو کر ایر سیلز کو پُر کر دیتی ہے اور اس کے دباؤ کے سبب ایر سیلز کے ٹوٹنے سے شُش کے غلاف کے نیچے انفسیما ہو جاتا ہے - نیز انٹرلابیولر ٹشو میں سیرس رطوبت کے چھن جانے سے شُش مرطوب اور پُر آب شکل اختیار کرتا ہے - یہ شکل مزمن اور حملہ تدریجاً ہوتا ہے ۔

سوم - انٹرسٹی شیل نمونیہ - یہ بھی ایک مزمن شکل ہے جب کہ حاد تبدیلیاں بند ہو کر انٹرلابیولر اریولر ٹشو میں رسائی کی تبدیلی جاری رہتی ہے - اور رفتہ رفتہ شُش کی ساخت ٹھوس اور ایر سیلز کی اٹروفی ہو جاتی ہے - اور پلورا اپیموٹیلس کے نیچے انفسیما دیکھا جاتا ہے - لیکن ان اقسام کے اسباب تقریباً ایک ہی ہیں - اور علامات و علاج بھی یکساں ہے ۔

اسباب :- سردی اور سرد تیز ہوا اور بارش میں بھیگنا - اچانک موسمی تبدیلی مشرقی و شمالی سرد ہوا اور امراض متعفنہ شل لیر نجائٹس - پلوریسی وغیرہ کے پھیلنے سے بھی نمونیا پیدا ہو جاتا ہے - بچہ دینے کے بعد گائے کو سردی میں کھڑا کرنا - کام و محنت کے بعد جانور کو سخت محنت اور مشقت دینے کے بعد گرم پسینہ کی حالت میں تیز سرد سناٹے کی ہوا اور سردی میں رکھنا - خراب میلی اور سرطوب گندی جگہ میں جانوروں کو بند کرنا - جہاں تازہ ہوا کی درآمد ہو - لیکن جدید تحقیقات سے معلوم ہوا ہے کہ نمونیا کی ایک شکل مائیکوسس امراض میں سے ہے - یعنی شُش میں ایک نباتی ذرات کائی کی قسم کے پیدا ہو کر مرض پیدا کرتے ہیں - اور جب یہ ذرات شُش میں نہیں پہنچتے تنہا اسباب بالا مذکورہ مرض پیدا نہیں کر سکتے ہیں - شیر دار گائیں اس مرض میں مبتلا

زیادہ مبتلا ہوتی ہیں۔ مرطوب نشیب علاقوں اور قصبات میں اس مرض کے مریض زیادہ دیکھے گئے ہیں۔ جہاں مائیکروب کی کثرت اور ہوا ناصاف ہو۔ جب سردی سے اندرونی آلات زیادہ پُرخون اور سست ہو جاتے ہیں تو دوران خون میں نقص واقع ہوتا ہے۔ اور جراثیم یعنی مائیکروب کو اپنا عمل جاری کرنے کا موقع ملتا ہے ۔

علامات۔ سادہ نمونیا میں پہلے معمولی بخار۔ تنفس تیز اور دم بھی تیز ہو جاتا ہے۔ رفتہ رفتہ یہ علامات ترقی پکڑتی ہیں۔ اور بھوک کم اور حلق کا ذائقہ بیکار عدہ ہو جاتی ہے اگر مرض کا آغاز عادہ ہو تو بخار لرزہ سے شروع کرتا ہے۔ اور تنفس بہت تیز ہو جاتا ہے۔ اور کھانا نگلنا بھی جلد بند ہو جاتا ہے۔ اور اگر مرض دیگر آلات تنفس کے باوف ہو کر ترقی پکڑے تو علامات اور بڑھ جاتے ہیں۔ چھاتی پر پرکشن کرنے سے ڈل آواز نکلتی ہے۔ اور کان لگا کر سننے سے مریض طرف پر اصلی مرمر کم یا بند اور اس کی جگہ مختلف قسم ببلیوں کی وجہ سے مریض آواز سنائی دیتی ہیں۔ مثلاً چرچراہٹ اور جیسے بال کی آواز سنی جاتی ہے۔ اور تندرست طرف پر مرمر کی بہت تیز آواز سنی جاتی ہے۔ نبض تنی ہوئی اور نامعلوم و تیز ہو جاتی ہے۔ مریض ناک منہ پھیلا کر اور گردن سیدھی کر کے کھڑا ہوتا ہے۔ کبھی کسی وقت سست ہو کر لیٹ جاتا ہے اور پھر کھڑا ہو جاتا ہے۔ نتھنے خشک۔ ناک سے میلا اخراج۔ رفتہ رفتہ نبض کمزور چھوٹی اور غیر کوانٹ تنفس۔ گوبر سخت اور چمکدار۔ پسلیوں پر دبانے سے درد۔ نقص دم لینے کے وقت گرنٹ کی آواز کرتا ہے۔ گلے میں پیدائش یا شیر بند ہو جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ جلد اور چہرہ بے رونق۔ کان لگا کر سننے سے مرض کے پہلے درجہ میں پھیپھڑوں کی سطح سے (کرپی ٹیٹنگ ساؤنڈ) چرچراہٹ کی آواز سنائی دیتی تھی اب پھیپھڑا کا حصہ کسی قدر یعنی سخت اور منجمد ہو جانے کی وجہ سے ایک بھاری آواز سنائی دیتی ہے۔ یہ آواز تنفس سے کوئی سروکار نہیں رکھتی اور تندرست حصہ سے

مرمر کی تیز آواز سُنی جاتی ہے۔ برانکیو نمونیا میں اول رانکس اور بعد ازاں میوکس
رال کی آواز بھی سُنی جاتی ہے۔ لیکن جو حصے شُش کے ٹھوس ہو جاویں۔ ان
پر کان لگانے سے کوئی آواز نہیں سُنی جاتی۔ جب پلورا بھی شریک مرض ہو
تو پہلے فریکشن یعنی رگڑ کی آواز اور بعد میں گڑگڑاہٹ آواز صاف سُنائی دیتی ہے ◆

نتائج مرض۔ اگر مرض کا حملہ معمولی ہو تو علاج و علامات خفت پکڑتے ہیں
دم درست۔ بخار اُتر جاتا ہے۔ اور کھانسی کم اور مرطوب ہو جاتی ہے۔ جس سے جانور
کو تکلیف معلوم نہیں ہوتی۔ جوان مریض جلد اور بوڑھے دیر کو رو بصحت ہوتے ہیں۔
میعاد مرض دس روز سے دو ہفتے تک ہوتی ہے۔ اور اگر کوئی خطرناک پیچیدگی
پیدا نہ ہو تو ریزولوشن یعنی شفا میں ختم ہوتی ہے ◆

اگر مرض ترقی کرے۔ اور شُش کے اندر خراب تبدیلیاں پے در پے
جاری رہیں تو بوجہ تاثیر جراثیم بڑے بھاری نتائج مثل سپوریشن یعنی پیدائش پیپ
اور یا گنگرین یعنی شُش کے مریض حصوں کا بے جان ہونا وقوع میں آتے ہیں۔ اگر
سپوریشن ہو تو مریض جلد دُبلا ہو جاتا ہے۔ اور خاص قسم کی بلند کھانسی ہوتی ہے۔
اور چھاتی پر کان لگا کر سننے سے اس مقام سے جہاں پر دُنبل موجود ہو۔ کیورنس رال
کی آواز سُنائی دیتی ہے۔ اگر دنبل ہوائی نالی میں پھوٹ پڑے تو ناک سے بھی
گاڑھی بُودار بلغم کا اخراج اور بُودار پیپ خارج ہوتا ہے۔ اگر گنگرین ہو
تو مریض ایک دم کمزور۔ نڈھال۔ حرارت کم۔ اطراف سرد۔ سانس و اخراج
ناک بدبودار اور نبض رننگ ڈون یعنی ڈوبتی جاتی ہے۔ شُش کے دبیز
ہونے سے پاسیٹر یعنی کیا پر دباؤ پہنچنے سے جگر میں امتلاء خون ہو جاتا ہے
جس سے ظاہر اجھلیاں بھی زرد ہو جاتی ہیں۔ اگر عمدہ علاج اور احتیاط کی
جاوے اور مریض بھی قوی ہو۔ عموماً اچھے نتیجہ کی اُمید ہوتی ہے۔ اور مریض

بدوں کسی نقصان کے شفایاب ہوجاتے ہیں۔ (ریزولوشن) کبھی شش کے سارے لوتھڑے کا کنسالیڈیشن یا ہیپاٹائیزیشن ہوجاتا ہے اور وہ سخت اور ٹھوس ہوکر اسفکشیا یعنی دم گھٹنے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ کبھی شش میں بہت سپوریشن ہوجانا یا چھاتی میں ہائیڈروتھوریکس کا پانی پیدا ہوجانا بھی دیکھا جاتا ہے۔ اور کبھی باوجود بیمار کے اچھا ہوجانے کے اُس کا شش عمر بھر کے لئے ناقص رہ جاتا ہے۔ اس کے اندر نیا مادہ جابجا پیدا ہوکر اُسے خراب کردیتا ہے۔ اور جانور کام دینے کے لائق نہیں رہتا۔ اور ذرا سی بے احتیاطی سے مرض کا عود ہوتا ہے۔ اگر خنازیری انجماد پھیپھڑا میں موجود ہو تو اُس میں ترقی شروع ہوجاتی ہے اور جلد سل کا مرض پیدا ہوجاتا ہے۔

علاج۔ علاج سے پہلے مریض کی حالت اور مرض کے درجہ و عوارض وغیرہ کا خوب امتحان کرلینا چاہئے۔ مرض کے حادہ وابتدائی درجہ میں اگر دونوں طرف کا پھیپھڑا مریض ہو تو شفا کی کم امید ہوتی ہے۔ کیونکہ خون میں کچھ تازہ ہوا نہیں پہنچ سکتی اور اوکسیجن سے مطلق محروم ہونے کے سبب جلد ناصاف و زہریلا ہوجاتا ہے۔ اور اس لئے مریض مرجاتا ہے۔ لیکن اگر ایک شش مریض ہو یا مرض کا حملہ متوسط درجہ کا ہو جس میں بعض حصہ شش کے مریض اور بعض تندرست ہوں۔ اور مریض کچھ برسانس لے سکے تو اُمید شفا یابی کی ہوتی ہے۔ مریض کو صاف ہوادار گرم تھان میں رکھیں اور اُس کی مناسب طور پر پرورش کرنی چاہیئے۔ پینے کے لئے گرم پانی دیں۔

مرض کے حادہ وابتدائی درجہ میں اگر مریض مضبوط ہو تو فصد لینے سے اکثر فائدہ ہوتا ہے کیونکہ اس سے خون کی مقدار کم اور جلن موقوف ہوجاتی ہے بہت سا خون ناقصات سے لبریز جسم سے خارج ہوجاتا ہے۔ اور اسی سبب سے

شش میں خراب تبدیلیاں رک جاتی ہیں - مریض کو موسم کے لحاظ سے ہوادار
گرم مکان میں رکھنا - اس پر حسب ضرورت گرم کپڑا ڈالنا اور اس کی طاقت قائم رکھنے
کے لئے عمدہ زود ہضم پرورش کرنے والی ملائم غذا کا بندوبست کرنا ضروری ہے -
یعنی دن میں چند دفعہ آش آرد السی و آرد گندم حسب دستور تیار کرکے اور نمک یا
گڑ ملا کر چٹانا یا پلانا چاہئیے - اور آش میں دودھ - دیسی شراب و رطوبت بیضہ وغیرہ
بھی ملا دیا کرتے ہیں - جلد اور گردوں کا فعل جاری رکھنے کی کوشش کرنی چاہئیے
قبض روکنے کے لئے گرم پانی اور صابون کی پچکاری دیں اور درد موقوف کرنے
کے لئے چھاتی پر مسٹرڈ کا لیپ کریں اور گردن و سینہ کے نیچے گرم تکمید کریں -
تکمید کرنے کا عمدہ طریق یہ ہے کہ ایک کمبل یا کپڑا گرم پانی میں بھگو اور نچوڑ کر
چھاتی کے گرد کس کر لپیٹ دیں اور اس پر ایک خشک کمبل لپیٹ کر فراتی پٹی
سے باندھ دیں - یا گرم پانی میں بھگو یا ہوا پارچہ یا اسپنج اور پلائین ماؤف چھاتی پر
رکھ کر ہر دس یا پانچ منٹ کو دوہراویں - جب آفاقہ نظر آوے تو ٹکور موقوف
کرکے چھاتی کو ملکر خشک کریں اور رائی کا پلسٹر لگاویں - بعض معالج امونیا لینیمنٹ
اور ٹرپن ٹائین لینیمنٹ یا کرٹو اتیل مل دیتے ہیں - لیکن راقم نے اپنے عرصہ دراز کے
مطب میں رائی کے لیپ کو بڑا مفید پایا ہے - مریض کے اطراف کی مالش کرنی
چاہئیے - اور پیروں پر گرم پٹیاں باندھ دیں اور جسم بھی جھول یا کمبل سے پوشیدہ
رہے - پینے کیلئے تازہ گرم پانی دیں - بخار فرو کرنے کے لئے سیلائین مکسچر بمعہ اسپرٹ
اور امونیا وغیرہ محرکات کے دیں کبھی اکونائیٹ بھی دیتے ہیں - لیکن اکثر مضعف ادویات
سے پرہیز کرتے ہیں - اس مرض میں جلاب دینا خلاف مصلحت ہے - اور نسخہ جات
ذیل بخار کو کم اور فعل پوست و گردہ جاری کرکے مرض کو روک دیتے ہیں - ان
میں سے جو مناسب ہو اور میسر ہو سکے استعمال کریں - اگر شدید علامات بخار و

جلن موقوف ہوں تو محرکات مع نباتی مقوی استعمال کریں۔ اگر شش کا کچھ حصہ دبیز ہو گیا ہو تو آیوڈین کا اندرونی اور بیرونی استعمال ضروری ہے۔ معمولی حالت میں سالیسیلٹ آف سوڈا۔ ڈیجی ٹیلس۔ اور کبھی ٹارٹار امیٹک بھی استعمال کرتے ہیں۔ ٹارٹار ایمیٹک۔ اپیکم اور کیمفر دینے سے درد دبے چینی کو بڑا فایدہ ہوتا ہے۔ دل کی حرکات پست ہوں تو ڈیجی ٹیلس یا ڈیجی ٹیلین کا استعمال بڑا مفید پڑتا ہے۔ آخیر میں انجماد روکنے اور بلغم خارج کرنے کے لئے پوٹاسی آیوڈائیڈ دیتے ہیں +

نسخہ ۱

ایمونیم کاربٹ	۲ ڈرام
ایکسٹراکٹ آف بلاڈونہ	ایک ڈرام
لیکوار ایمونیا اسٹیٹس	۴ اونس
کیمفر	½ ڈرام
قلمی شورہ	۳ ڈرام
پانی	۱۲ اونس

تین دفعہ دن میں۔ بشرط ضرورت سوڈا سالیسیلاس بھی دیا جاتا ہے +

نسخہ ۲

اسپرٹ ایتھر نیٹرس	ایک اونس
نیٹریٹ آف پوٹاس	۲ ڈرام
اپی کاک	ایک ڈرام
ڈیکاکشن سینگار وٹس	۲ اونس
گاڑھا ڈیکاکشن اسبغول	۱۲ اونس

دو دفعہ دن میں دیں +

بعض معالج مرض کے ابتدائی درجہ میں انٹی منی ٹارٹ اور ٹنکچر آف اکونائیٹ نمکین دوائیوں کے ہمراہ حسب ذیل مرکب کر کے دیتے ہیں اور بہت مفید بتلاتے ہیں مثلاً :-

نسخہ ۳

کلوریٹ آف پوٹاش ——————— ۳ ڈرام

کیمفر ——————— ½ ڈرام

ٹنکچر آف اکونائیٹ ——————— ۳۰ قطرہ

ڈیکاکشن لیکوریس ——————— ۲ اونس

پانی یا کانجی ——————— ۸ اونس

دو دفعہ روزمرہ دینے سے حرارت فوراً کم ہو کر درجہ اعتدال پر آجاتی ہے - اور بلغم بھی خارج ہوتی ہے - دل کو تقویت دینے کے لئے ادویہ ڈیجی ٹیلین کی زیر جلد پچکاری مفید ہے +

۱۶- پلورو نمونیہ اسپوراڈیکا

پلورو نمونیا کی اسپوراڈک شکل بعض بعض موسموں میں گلہ کے چند جانوروں میں دیکھی جاتی ہے - اس مرض کا انتشار وبائی صورت میں نہیں بلکہ اس طرح سے ہوتا ہے کہ خاص خاص حصہ ملک میں مرض کا بیج موجود ہوتا ہے - اور ایک ہی زمانہ میں چند جانوروں پر یکساں اثر کر کے اُن کو مریض کر دیتا ہے - اصطلاح اسپوراڈک سے وُہ امراض مراد ہیں جو کسی چھوت دار مادہ کی سرایت سے چند ایک جانوروں پر حملہ کرتے ہیں تاہم وبائی صورت اختیار نہیں کرتے اور مریض بلا خوف وباہم

تندرستوں کے ساتھ رہتے ہیں۔ اسپوراڈک پلورونمونیہ کے اسباب بادیہ تقریباً وہی ہیں جن کا ذکر اوپر ہو چکا ہے۔ تاہم چھوتدار مادہ کی موجودگی ضروری ہے اور اگر مرض کے اسباب کی روک کی جاوے تو مرض رک جا سکتا ہے۔ یہ مرض اکثر تبدیلی موسم کے وقت اور مرطوب سرد موسم میں جب کہ سرد تندار ہوائیں بھی چلیں دیکھنے میں آتا ہے۔ اس مرض کا حملہ حادہ اور اچانک ہوتا ہے۔ اور سارے شش میں یکساں مرض کی تبدیلیاں واقع ہوتی ہیں۔ اور گاہے تدبیر علاج سے ریزولیوشن یعنی شفا بھی حاصل ہوتی ہے۔ اس مرض کو وبائی قسم کے پلورونمونیہ سے بخوبی تمیز کرنا چاہئیے۔ وبائی مرض کا حملہ اکثر دھیما اور مزمن ہوتا ہے۔ اور بہت سے جانور مبتلا ہوتے ہیں اور زمانہ مرض کا بھی لمبا ہوتا ہے۔ اور مریض دن بدن بدتر حالت میں ہوتا جاتا ہے۔ اور علامات بعد وفات کے دیکھنے سے بھی شش میں وہ تبدیلیاں یعنی مرمر نما شکل اور زرد رنگ کی لڑیاں ایسی صاف نہیں دیکھی جاتیں جیسے کہ وبائی مریض کی لاش میں دیکھی جاتی ہیں۔ بلکہ اس مرض میں اکثر سارا شش معہ پلورا یکساں مریض اور تقریباً ایک ہی رنگت رکھتا ہے۔ اور اس کی ساخت میں آبی رطوبت پائی جاتی ہے۔

۱۷۔ مکینیکل نمونیہ یعنی ذات الریہ بسبب ضربات

اسباب۔ پہلے یا دوسرے معدہ کی طرف سے کسی نوکیلی فارم باڈی کیل سوئی وغیرہ کے چھیدنے اور شش کے زخمی کر دینے سے یا نرخرہ میں کسی رقیق خراشندہ چیز کا چلا جانا وغیرہ۔ امراض آلات ہضم کے بیان میں مفصل بتلایا گیا ہے کہ مویشی جلدی جلدی چارہ کھانے کے سبب بسا اوقات چارہ کے ہمراہ

لکڑی - میخ - سوئی - ٹین کے ٹکڑے - گلاس کے ٹکڑے اور تار کا ٹکڑا وغیرہ کھا
جاتے ہیں - اور یہ اشیاء بعض دفعہ اپنی تیز نوک کے ذریعہ معدہ کو چھید کر
ڈائفرم کی طرف گذر جاتی اور شش کے زیرین حصہ کو زخمی کر دیتی ہیں -
چونکہ یہ اشیاء اکثر میلی کچیلی ہوتی ہیں - اور بہت سے مائکروب معدہ سے ہمراہ
لے جاتی ہیں اس لئے چھاتی میں داخل ہوتے ہی سڑاند کے سبب ڈائفریگ
میٹک پلورسی اور نمونیا شروع کر دیتی ہیں - کبھی سارے خانہ صدر کے اندر سپٹک
پلیورسی اور بہت سے خراب بدبودار رساؤ کا اجتماع ہوتا ہے اور کبھی معمولی
قسم کا جلن ہو کر شش کے غلاف اور ڈائفریگ میٹک پلورامیں باہمی اتصال
ہو جاتا ہے - اس مرض کی پیدائش کے لئے سردی اور سرما کی کوئی شرط نہیں -
جب کبھی یہ حادثہ واقعہ ہو مرض پیدا کر دیتا ہے +

علامات - بلا موجودگی موسم و سبب کے علامات نمونیا کا اظہار اور جس
جگہ فارم باڈی موجود ہو اُس کے بالمقابل درد زیادہ محسوس ہوتا ہے - کھانا پینا
اور جگالی موقوف - دم کشی اور پردرد چھوٹی کھانسی - اگر سوئی باریک اور نقصان
کم ہو تو مرض رفتہ رفتہ ترقی کرتا ہے - لیکن نقصان زیادہ ہو تو مرض ایک دم پیدا
ہو جاتا ہے - اور ہلاکت بھی جلد واقع ہوتی ہے - کیونکہ اس مرض میں کم و بیش دل -
اُس کی جھلّی اور سارا جوف صدر کچھ نہ کچھ ماؤف ہوتا ہے - اور بہت قسم کے زہریلے
مادے (مائیکرو آرگنیزم) فارم باڈی کے ہمراہ جوف صدر میں پہنچکر ناقابل ترمیم
خرابی پیدا کر دیتے ہیں - جس سے شفا ناممکن ہو جاتی ہے - لیکن اگر چھاتی کی تہ
میں دُنبل بن جاوے اور باہر پھوٹ پڑے یا شگاف دینے سے سب مواد باہر
خارج ہو جاوے تو فارم باڈی باہر خارج ہو جانے کے سبب شفا حاصل
ہوتا ہے - اور اگر فارم باڈی اندر رہے تو شش میں بہت خراب تبدیلیاں

جاری رہتی ہیں اور شفا کی کچھ اُمید نہیں ہوتی - لہذا بعد تشخیص کامل مریض کو لاعلاج قرار دینا چاہیئے ۔

۱۸ - نیوموائی کوسس یا ایکٹینومائی کوٹک نمونیا

فنگس کا مادہ اور کائی کے باریک ذرات ہوا کے ہمراہ شش کی باریک نالیوں میں پہنچکر وہاں گھر کر لیتے ہیں تو یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے ۔

اسباب - عرصہ تک جانور کو سڑا ہوا چارہ جس پر کائی یا پھپھوندی لگی ہوئی ہو دینا - جانور کو غیر ہوادار - مرطوب - میلے - گندے اور اندھیرے تھان میں رکھنا مریضوں اور تندرست جانوروں کو ایک جگہ رکھنا اور یکجا چارہ پانی دینا وغیرہ - اور جن جانوروں کی صحت ناقص ہو اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں ۔

علامات - خشک کھانسی - بخار - دُبلاپن - چھاتی پر کان لگا کر سُننے سے سُریلی یا باریک آواز چیخ کی سُنائی دیتی ہے - کھانے جگالنے میں کمی - بلغم کو زیر خوردبین امتحان کرنے سے فنگس کا مادہ شناخت کیا جاتا ہے - اور مرض کی رفتار کہنہ ہوتی ہے - تاہم پوری تشخیص مشکل ہے ۔

علاج - مریض کو علاوہ اور معمولی علاج کے آیوڈین اور کریوزوٹ کے انہی لیشن دینے چاہیئے - مریض کو کُھلی ہوا میں رکھیں - عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں اور خراب خوراک و میلا پانی ہرگز نہ دیں ۔

۱۹ - گنگرینس نیمونیا

جب جانور کو دوائی پلائی جاوے یا جبراً رقیق غذا دی جاوے تو نرخرہ میں گذر کر یہ مرض پیدا کر دیتا ہے اور اکثر ہلاکت میں ختم ہوتا ہے - یہ مرض زیادہ

گھوڑوں میں ہی دیکھا گیا ہے۔ اور مویشی میں بہت کم وقوعہ ہے۔ اگر خفیف حادثہ ہو تو شفا ہو سکتی ہے ورنہ ہمیشہ ہلاکت کا خوف ہوتا ہے۔ اس لئے ایسے جانور کو ذبح کرنے کی صلاح دیں +

۲۰- استھما یعنی ضیق النفس یا دمہ

اصطلاح استھما سے تنگی نفس مراد ہے۔ جو برانکیل ٹیوبس یعنی شش کی ہوائی نلیوں کے مریض ہونے سے ظہور میں آتی ہے۔ اس مرض میں ہوائی نلیوں کے عضلاتی ریشے جلن دار ہو کر سکڑ جاتے ہیں۔ اور اس سبب سے نلیاں وسیع ہو جاتی ہیں۔ بعض دفعہ خنازیری انجماد شش میں پیدا ہونے سے بھی یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ اور ایر سیلز یعنی شش کے ہوائی کیسوں کا امتلاء اور شکست ہو جاتی ہے۔ جس سے ہوا نکلکر پھیپھڑہ کے الصاقی مادہ میں چلی جاتی ہے۔ اس حالت کو اصطلاح میں انٹرلوبیولر امفیسما اور عام انگریزی زبان میں بروکن ونڈ بولتے ہیں اور اگر سیلز بڑی ہو جاویں تو اسے ویسی کیولر انفیسما کہتے ہیں +

اس مرض میں بیمار ایک خاص طور سے دم لیتا ہے۔ اور تنگی نفس کے سبب پریشان حالت میں ہوتا ہے۔ یہ مرض مویشی میں بہت عام نہیں ہوتا۔ اور علی العموم بارکش اور بوڑھے جانور مثلاً توپ خانہ اور کمسریٹ کے بیل یا بڑی بھاری گاڑیاں کھینچنے والے زمینداروں کے بیل اس میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اور مصنف نے اپنے مطب میں چند ایک گائیں بھی اس مرض میں مبتلا دیکھی ہیں +

اسباب - یہ مرض عصبی خراش۔ کثرت محنت اور کمزوری سے اور کبھی پشتینی میلان سے ظاہر ہوتا ہے اور اکثر نوبت پکڑتا ہے۔ خراب خوراک

اور ناصاف پانی۔ مرطوب اور سرد، گرم ناصاف ہوا اور بدہضمی وبگڑی معدہ اس مرض کے اسباب بادیہ ہیں۔ اور ان سے نوبت شروع ہو جاتی ہے۔ اور گو کہ یہ مرض فوراً جانور کو ہلاک نہیں کر دیتی۔ مگر جب اس کا دورہ پڑنے لگے۔ تو مریض محنت اور کام دینے کے بالکل قابل نہیں رہتا۔

علامات۔ مریض تکلیف سے دم لیتا ہے۔ اندرونی سانس تو کسی قدر آرام سے لیا جاتا ہے۔ مگر بیرونی سانس لمبا اور جھٹکے سے انجام ہوتا ہے مریض کے منہ اور گوشۂ لب پر کف لگا رہتا ہے۔ جو کبھی غلیظ اور سفید اور کبھی لعابدار ہوتا ہے۔ دم لینے میں بغلوں اور پیٹ کے عضلات بھی جھٹکے سے حرکت کرتے ہیں۔ اور مزاجی علامات مثلاً نبض اور حرارت جسمانی میں کچھ تبدیلی نہیں ہوتی۔ چھاتی پر کان لگا کر سننے سے چیخ کی سی آوازیں سنائی دیتی ہیں۔ مریض کھانستا ہے اور گاہے سانس لینے میں چیخ کی آواز سنائی دیتی ہے۔

جب مرض کا دورہ جلد جلد ہو اور شدت پکڑے تو بخار بھی ہو جاتا ہے جو نبض اور حرارت کے بڑھ جانے سے معلوم ہوتا ہے۔

تنگی تنفس کا اچانک حملہ اور اس کا جلد گذر جانا اور دورہ پڑنا مرض ضیق النفس کی تشخیصی علامتیں ہیں۔

علاج۔ جب شش میں اس قدر تبدیلی پیدا ہو کہ مرض ضیق النفس پیدا ہو جاوے تو اس کی درستی محال ہے۔ اور اس کا کوئی کامل علاج نہیں ہاں اگر بڑی احتیاط سے مریض کی غور پرداخت کی جاوے تو آفاقہ ہو سکتا ہے۔ مثلاً مریض کو آرام سے ہوادار مکان میں رکھنا اور اس کے لئے عمدہ خوراک صاف پانی کا بندوبست کرنا چاہیئے۔ یعنی خوراک کم مقدار میں اور پرورش

کرنے والی اور زود ہضم ہو اور خوب احتیاط رکھنی چاہیئے کہ مریض کی ضعیفت درست رہے۔ مزمن حالت میں مرض کی نوبت روکنے کے لئے آرسنک یعنی سنکھیا سفید یا اس کا عرق بہت مفید ہے۔ اور مخدّر ادویات مثل افیون کینبس انڈے کا بلاڈونا اور دھتورہ وغیرہ کے مفید ہوتی ہیں۔ مریض کی حالت و قوت بحال رکھنے کے لئے محرک اور مقوی نباتی دوائیں بھی دی جاتی ہیں۔ اور بعض مسہل دینا بھی مفید بتلاتے ہیں۔ ہمارے مہربان اُستاد جناب کنڈول صاحب بہادر مرحوم ٹنکچر دھتورہ کی بہت تعریف فرماتے تھے۔ اور واقعی اگر یہ دوائی مناسب طریق سے کچھ عرصہ تک استعمال کی جاوے۔ اور غذا وغیرہ کی بھی پوری احتیاط کی جاوے تو اکثر مرض ضیق النفس کا دورہ روک دیتی ہے۔ ٹنکچر دھتورہ۔ ڈیڑھ چھٹانک۔ تخم دھتورہ اور ایک پائنٹ اسپرٹ کے تناسب سے تیار کیا جاتا ہے اور اس کی خوراک بیس کیلئے ایک اونس تک ہے۔

احتیاط۔ جب مریض کی آنکھ کی پتلیاں پھیل جاویں تو کچھ روز کے لئے عرق دھتورہ کا استعمال بند کردیں۔

سنکھیا کے استعمال میں بھی یہ احتیاط رہے کہ چھ سات روز استعمال کرکے پھر کچھ عرصہ کے لئے بند کر دینا چاہیئے۔ اور وقفہ سے شروع کرنا چاہیئے ورنہ جسم میں اس کی بڑی مقدار جمع ہو کر خطرناک علامات ظاہر کریگی۔

نسخہ ۱

عرق دھتورہ ——— ۲ تولہ

عرق افیون ——— ۲ تولہ

صاف گرم پانی ——— ڈیڑھ پاؤ پختہ

دو دفعہ روزمرّہ۔

نسخہ ۲

کاربونیٹ آف امونیا ——— ۳ ڈرام
ٹنکچر آف کانہ بس انڈیکا ——— ۴ ڈرام
کیمفر واٹر ——— ایک پائینٹ

دو دفعہ روز مرہ +

نسخہ ۳

امونیم کاربوناس ——— ۲ ڈرام
ایکسٹریکٹ آف بلاڈونہ ——— ایک ڈرام
پانی ——— حسب ضرورت

دو دفعہ دن میں +

اگر علاج سے کچھ افاقہ نظر نہ آوے تو مریض کو ہلاک کرنے کی صلاح دینی چاہئیے +

باب ۳

امراض نظام دوران خون

چونکہ جسم حیوان بلحاظ سن و عمر ہر لمحہ و ثانیہ میں کچھ نہ کچھ گھٹتا اور گھٹتا رہتا ہے اس لئے اس کی مرمت اور بدل ما یتحلل کی ہر وقت ضرورت ہوتی ہے۔ اور یہ بدل نئے اور تازہ مواد ہیں جو جسمانی ساخت کو خون سے مہیا ہوتے ہیں +

خون ایک زندگی بخش سرخ گاڑھی رطوبت ہے جو انیمل سسٹم یعنی وجود حیوان کے ہر ایک حصہ اور اس کے انتہا تک دورہ کر کے جسمانی بناوٹ کی خواہش اور ضرورت کے موافق ان کی پرورش کرتی ہے۔ اس پرورش

کرنے والے سیال مادہ کی تندرستی اور کافی مقدار میں موجود رہنے کے لئے ضروری ہے کہ روزمرہ کے تغذیہ سے متواتر صحیح اور پورا بدل اُس کو مہیّا ہوتا رہے۔ اور اس کے دَوران کے باقاعدہ جاری رہنے کے لئے ضرور ہے۔ کہ خون کی کیفیت اور کمیت درست اور روّی کثافتوں اور زہریلے مواد سے پاک وصاف ہو اور اس کی رفتار کے گذرگاہ بھی درست ہوں۔ خون سے کثافتیں نکالنے والے آلات کی صحت اور ان کے فعل کی باقاعدگی بھی خون کے تصفیہ کے لئے لامحالہ ضروری ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اگر ایک عضو فضلات خارج کرنے والا ماؤف اور اپنے فعل میں قاصر ہو تو قدرتاً دوسرا آلہ معمول سے زیادہ خدمت انجام دیکر عضو معطل کا جانشین ہو جاتا ہے۔ اور اس طرح پر بہت کچھ زائد مقدار فضول ناقصات کے خون سے نکال دیتا ہے۔ اور اس کمی کو پورا کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ تاہم خون پوری طرح صاف نہیں رہ سکتا۔ بلکہ رفتہ رفتہ ناقصات سے لبریز ہو کر ناقابل پرورش ہو جاتا ہے۔ اور طرح طرح کی امراض کا باعث ہو جاتا ہے۔ اس کی صاف مثال یہ ہے کہ مثلاً فعل گردہ کی بندش سے قارورہ خون میں رہ جاتا ہے۔ جس سے یوریمیا کا مرض پیدا ہوتا ہے۔ پس قدرتاً امعاء کو تحریک ہوتی ہے اور اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ جس سے بہت کچھ حصہ اس زہریلے مواد کا خون سے علیحدہ اور خارج ہوتا رہتا ہے۔ اور اس طرح پر جا لینڈ کو کچھ آفاقہ ملتا ہے۔ لیکن جب تک فعل گردہ کو درست نہ کیا جاوے یہ کمی پوری نہیں ہو سکتی۔ علاوہ بریں باہر سے خون میں عام یا خاص قسم کی زہریں داخل ہو کر اُسے بگاڑ سکتی ہیں یا کوئی حصہ جسم یا آلہ جب حادہ مرض میں مبتلاء ہو تو اس میں سے دَورہ کرنے کے بعد خون بھی متاثر اور مریض ہو جاتا ہے۔ اس کی مثالیں سادہ سیپٹو میٹک بخاروں

سے بخوبی دی جا سکتی ہیں۔ اس رطوبت کا مرکز ہی تالاب ہارٹ یا قلب یعنی دل ہے جس کے وسیلے سے خون ٹمپ یا پچکاری کی دھار کی طرح تیزی سے شریانی نالیوں میں بہتا ہے۔ دل ایک مخروطی شکل کی عضلاتی تھیلی ہے۔ جو گوشت کی موٹی دیواروں سے بنی ہے۔ اس تھیلی سے لچکیلی نلیوں کا ایک سلسلہ شروع ہوتا ہے جن کے اندر ہو کر خون سارے جسم میں دورہ کرتا ہے یہ نلیاں تقسیم اور تقسیم در تقسیم ہو کر بہت باریک ہو جاتی ہیں۔ اور جسم کے ہر ایک حصہ میں خون پہنچاتی ہیں انہیں کو بلڈ ویسلز یعنی عروق دموی بولتے ہیں۔ عروق دموی دو جماعتوں میں منقسم ہیں۔ پہلی جماعت آرٹریز یعنی شرائین و عروق شعریہ ہیں جو خون کو جسم میں پہنچاتی ہیں۔ دوسری جماعت وینز یعنی وریدیں اور وینس ٹرنکس یعنی بڑی رگیں ہیں جو جسم کے ناصاف خون کو دل میں لے جاتی ہیں۔

آرٹریز اور وینز کے ٹرمینیشنز یا اخیری باریک شاخیں (کیپلریز) ایک نہایت باریک پیچ دار جال کی شکل میں ہیں۔ اور جسم کے ہر ایک حصہ میں اس کثرت سے موجود ہیں کہ ایک بہت باریک سوئی کی نوک بھی اگر جسم کے کسی حصہ میں چبھوئی جاوے تو اُن میں سے کئی ایک زخمی ہو جائیں گی اور خون بہنے لگے گا۔ عروق دموی کی دیوار لچکیلی اور کسی قدر سکڑنے پھیلنے کے وصف رکھتی ہے اور اُنکے اندر ایک نازک اور ہموار استر لگا ہوا ہوتا ہے جو خون کی رفتار کو سہولت دیتا ہے۔

وریدوں کی اندرونی بناوٹ اور شکل شریانوں سے مختلف ہے کیونکہ وریدوں کے اندر والوز یعنی کواڑیاں لگی رہتی ہیں جو خون کو دل کی جانب رفتار کرنے سے تو بالکل مزاحم نہیں ہوتیں بلکہ دیوار کی تہ پر سٹی رہتی ہیں۔ مگر خون جب ذرا بھی واپس جانے لگے تو فوراً اُن کے آزاد سرے کھڑے ہو جاتے ہیں۔ اور خون کی واپسی رفتار یا ریگرجی ٹیشن کو روک دیتے ہیں۔

جیسا پہلے بیان کر چکا ہوں خون کو تمام جسم میں پہنچانے کا ضروری آلہ دل ہے
دل کی انقباضی حرکت خون کو پچکاری کی طرح شریانوں میں بہا دیتی ہے۔ شریانوں
سے یہ خون موجی حرکت کرتا ہوا عروق شعریہ میں اور وہاں سے وریدوں میں ہو کر
پھر دل میں جاتا ہے۔ خون کی یہ موجی حرکت جب تک شریانوں میں ہے اس کو
پلس یعنی نبض کہتے ہیں۔ یہ حرکت دل کی حرکت کے بالکل مطابق ہوتی ہے +

دل کے چار علیحدہ علیحدہ خانے ہیں دو اوپر دو نیچے۔ بالائی خانوں کو
آریکلز یعنی اذن القلب کہتے ہیں اور زیریں خانوں کو وینٹریکلز یعنی بطن القلب
یہ دل کی ساخت کا بڑا ضروری حصہ بناتے ہیں اس بناوٹ کے دیکھنے اور
اس کے فعل پر غور کرنے سے بخوبی معلوم ہو جاتا ہے کہ دل حقیقت میں ایک
ڈبل آرگن یعنی دوہرا عضو ہے۔ جو دو حصے رکھتا ہے۔ اور ہر ایک حصہ کا فعل
جُداگانہ ہے یعنی ایک حصہ کا کام خون کو جسم میں دوڑانے کا ہے۔ اور دوسرے
حصہ کا کام جسم سے خون کو وصول کرنے کا ہے۔ اگر دل کو دہنے اور بائیں دو
حصوں میں تقسیم کیا جاوے تو گویا سارے دہنے حصے کا کام ناصاف اور کثیف
خون کو جسم سے وصول کرکے بغرض دوبارہ صاف وصالح ہونے کے ششش
میں بھیجنے کا ہے۔ اور بائیں حصہ کا کام صاف وصالح خون کو ششش سے
وصول کرکے سارے جسم میں بھیجنے اور تقسیم کرنے کا ہے +

لنگس یعنی ششش جو آلات تنفس کا عضو رئیس ہے۔ خون و پاک صاف
کرنے کا آلہ ہے۔ جس میں ہوائے مستنشقہ کے رکھنے اور خون کے صاف کرنے
کے لئے نہایت ہی عجیب انتظام ہے۔ یعنی جو ہوا سانس کے ذریعہ اندر جاتی
ہے۔ وہ ایر سیلز یعنی باریک ہوائی کیسوں میں تقسیم ہو جاتی ہے جو باریک عروق شعریہ سلہ

سلہ یعنی ششش کے عروق شعریہ +

کے اردگرد لگے رہتے ہیں ایرسیلز کی ہوا سے آکسیجن گیس نکل کر عروق شعریہ کے میلے خون سے مخلوط ہو کر اس کو سرخ اور جلی کر دیتی ہے اور اسی اثناء میں نامبرد ہ خون کی کاربانک ایسڈ گیس مع انجرات اور قلیل مقدار حیوانی مادوں کے ایرسیلز کی ہوا میں آجاتی ہے۔ اور اس طرح وریدی خون پھیپھڑوں کے اندر بیرونی ہوا سے آکسیجن وصول اور اپنی کاربانک ایسڈ گیس چھوڑ کر صاف شریانی ہو جاتا ہے۔ پھر یہ صاف خون باریک عروق کے باہمی اتصال سے بذریعہ پلمونیری وینز کے بائیں آریکل میں چلا جاتا ہے۔ اور وہاں سے جنرل سرکیولیشن شروع ہوتا ہے۔ اس زندگی بخش فعل کا دور تسلسل اسی طرح تا بقائے حیات جاری رہتا ہے۔ اور اس میں کسی قسم کا نقص یا حرج واقع ہونے سے فوراً خون ناصاف و ناقابل پرورش ہو کر مضر صحت ہو جاتا ہے۔

جیسا کہ پہلے بیان ہو چکا ہے۔ خون کوئی مفرد چیز نہیں بلکہ ایک ایسا مرکب ہے جس میں جسمانی پرورش کے جملہ مواد و اجزاء نہایت مناسب مقدار میں شامل ہیں۔ اس کی رنگت کی سرخی اُن باریک اجسام یعنی ریڈ کارپسلز پر منحصر ہے۔ جو آکسیجن ہوا کے حامل ہیں اور جسمانی پرورش کے لحاظ سے خون کے جزو اعظم خیال کئے جاتے ہیں اور بدوں وسیلہ خوردبین کے نظر نہیں آسکتے علاوہ ریڈ کارپسلز کے وائٹ کارپسلز فائبرین۔ ایلبومن۔ معدنی نمک وغیرہ مع ایک مناسب مقدار پانی کے خون میں موجود ہوتے ہیں۔ جو مختلف فوائد و افعال کے لحاظ سے جسمانی پرورش اور بدل ما یتحلل کے لئے نہایت ہی ضروری و لابدی ہیں۔ آب خون یا لیکوار سنگوئینس ایک نمکین ایلبومن دار رطوبت ہے جس کے اندر نہایت آسانی سے خون کے کیسے تیرتے اور بہتے ہیں۔ بیل کے خون میں گھوڑے کی نسبت فیبرین بنانے والا جزو اور چربی قدرے

زیادہ اور ایلبیومن دنمک قدرے کم ہوتے ہیں۔ علاوہ ریڈ کارپسکلز بھی قدرے
کلاں تر ہوتے ہیں۔ بیل کے خون کی مقدار اس کے سارے جسم کے وزن
کے ۱/۱۲ حصہ تک اندازہ کی گئی ہے۔

نبض

ہم بیان کر چکے ہیں کہ نبض کی حرکت بھی دل کی حرکت کے مطابق ہے
یعنی جب دل دھڑکتا ہے اور خون کو اچھال کر پچکاری کی طرح شریانوں میں
بہاتا ہے تو وہ خون سے پُر ہو کر پھیل جاتی ہیں۔ پس دل کی حرکت کی کیفیت
معلوم کرنے کے لئے نبض سے بہتر کوئی ذریعہ نہیں۔ اور جانور کی عام صحت معلوم
کرنے کے علامات میں ایک نہایت مفید علامت ہے۔ اور کسی اُبھلی شریان سے
نبض لی جا سکتی ہے۔ انسان میں کلائی کی شریان سے نبض دیکھنے کا ایک عام
اور آسان طریق مقرر ہے۔ مگر مویشی کی نبض اُن کے نچلے جبڑے پر مسیٹر مسل کے
نچلے کنارے کے پاس سب میکسیلری یا فیشیل آرٹری پر انگلی رکھنے سے بخوبی معلوم
ہو سکتی ہے۔ مویشی کی نبض دیکھنے کا عمدہ اور سہل طریقہ یہ ہے کہ اس کے پاس
آرام سے اور دلاسا دے کر جا دیں۔ اور اس کے بائیں طرف گردن کے پاس
کھڑے ہو کر اور دایاں ہاتھ اُس کے سر سے گھما کر مسیٹر مسل کے نچلے کنارہ
پر انگلیوں سے اوپر نیچے ملائم ہاتھ سے ٹٹولیں تو ڈوری کی طرح ایک شریان
ملے گی۔ اس پر ملائم انگلی رکھنے سے نبض کی حرکات معلوم ہوں گی۔ ایک
جوان بیل میں فی منٹ اوسطاً چالیس سے پچاس دفعہ تک نبض چلتی ہے۔
محنت پیاس اور دھوپ وغیرہ میں بدوں مرض کے بھی نبض کسی قدر تیز ہو جاتی
ہے۔ یاد رکھو کہ بچوں میں بسبب جوانوں کے مادہ میں بہ نسبت نر کے حاملہ

اور حمل میں بہ نسبت غیر حاملہ کے نبض بحالت صحت بھی کسی قدر زیادہ تیز چلتی ہے۔ علاوہ فیشیل آرٹری کے ٹمپورل آرٹری یعنی کنپٹی کی شریان بریکیل آرٹری یعنی بغل کی شریان (ایلبو جائنٹ کی اندرونی طرف) اور کاکسیجیل آرٹری یعنی دُم کی شریان سے بھی نبض دیکھی جاتی ہے۔ اور جب بیل بیٹھا ہو تو میٹی کارپل آرٹری یعنی ٹخنے کے جائنٹ کے اوپر پچھلی کارپل ہڈی کے زیرین سرے کی درز کی شریان سے بھی نبض دیکھی جاتی ہے۔ مگر نبض دیکھنے کے لئے عملی تعلیم اور کثرت استعمال ضروری ہے۔ مرض کی حالت میں جانور کی نبض کی حرکت تعداد اور کیفیت میں بدل جاتی ہے۔ اور تشخیص مرض کے لئے ایک ضروری علامت مہیا کرتی ہے۔

ذیل میں نبض کی چند مریض قسمیں بیان کی جاتی ہیں

کوئک پلس یعنی تیز ضرب کی نبض۔ بخار اور اریٹیشن یعنی خراش ظاہر کرتی ہے۔

فریکوانٹ یعنی متواتر نبض۔ بخار اور جلن دار امراض میں پائی جاتی ہے۔

سلو پلس یعنی بطی نبض۔ امراض دماغی ضعف اور عصبی کمزوری ظاہر کرتی ہے۔

ہارڈ پلس یعنی سخت نبض۔ جو اکثر کوئک کے ساتھ پائی جاتی ہے۔ اور اندرونی انفلامیشن کو ظاہر کرتی ہے۔

سافٹ پلس یعنی ملائم نبض۔ جو ہارڈ کے خلاف ہوتی ہے۔ یہ کبھی لارج یا اسہال نبض کے معہٗ پائی جاتی ہے۔

وائری پلس۔ یعنی جو نبض ٹٹولنے سے تار کی طرح پتلی اور سخت ہو۔

انفلامیشن اور درد ظاہر کرتی ہے +

تھریڈی پلس یعنی دھاگے کی طرح جو کمزور اور اسہال ہو۔ یہی خون اور کمزوری ظاہر کرتی ہے +

ویک پلس یعنی جس نبض کی ضرب خفیف اور کمزور ہو۔ اس قسم کی نبض اکثر سلو کے ہمراہ پائی جاتی ہے۔ اور ڈیبلٹی اور انیمیا یعنی رقت خون ظاہر کرتی ہے +

لارج پلس یعنی طویل نبض۔ اس سے شریان میں کثرت خون اور آہستہ رفتار ظاہر ہوتی ہے۔ اور اس کے برعکس اسمال پلس یعنی قصیر نبض ہے اگر لارج کے ساتھ ہارڈ پلس بھی شریک ہو تو اُسے کارڈڈ بولتے ہیں +

اپریسڈ اور امپیڈیبل پلس یعنی کمزور اور نامعلوم نبض۔ کنجس چن اور دوران کی سُستی ظاہر کرتی ہے۔ جہاں اس قسم کی نبض ملے مفرحات اور محرک دوائیں استعمال کی جاتی ہیں +

انٹرمٹنٹ پلس یا غیر منتظم یعنی وُہ نبض جو چلتی چلتی رُک جاوے۔ اور ایک ضرب خطا کرکے پھر چلنے لگے۔ اس قسم کی نبض دل کے مزمن امراض ظاہر کرتی ہے۔ اور چند ادویات مثل ڈیجی ٹیلس اور اکونائیٹ وغیرہ کے کثرت استعمال سے بھی یہ بات پیدا ہو سکتی ہے +

اسٹرانگ پلس یعنی مضبُوط نبض۔ جو ویک پلس کے برعکس ہے دوران کی قوت ظاہر کرتی ہے +

فل پلس یعنی پُر نبض۔ جو کثرت خون اور پلیتھرک حالت ظاہر کرتی ہے اکثر اسٹرانگ کے ہمراہ اور کبھی سلو کے ہمراہ بھی پائی جاتی ہے +

جرکنگ پلس یعنی جھٹکے سے نبض کا چلنا۔ عصبی خراش اور اری ٹیشن

ظاہر کرتی ہے۔ اختلاج القلب میں بھی اس قسم کی نبض پائی جاتی ہے۔

اِرریگولر پلس یعنی بے قاعدہ نبض۔ امراض دل میں دیکھی جاتی ہے۔

کنفیوزڈ پلس۔ جو بہت متغیر اور بے قاعدہ ہے۔ یہ نبض امراض دل میں دیکھی جاتی ہے۔

امپرسیپٹیبل پلس یعنی نامعلوم نبض۔ نہایت کمزور جانوروں میں امراض کے آخیر درجہ میں دیکھی جاتی ہے۔

وینس پلس یعنی وریدی جنبش۔ جو جگیولر وین میں خون کے واپس پھرنے یعنی ریگرجیٹیشن سے دیکھی جاتی ہے۔ (دل کے امراض میں)۔

ڈبل یا ڈائکراٹس پلس یعنی دوہری نبض۔ جو خاص امراض خون میں دیکھی جاتی ہے۔ دل کے ایک ضرب کے ساتھ شریان دو دفعہ پھولتی ہے۔

فیبل پلس یعنی بہت کمزور نبض۔ جو انگلی کے نیچے دب جاوے۔ دُبلی اور کمزوری ظاہر کرتی ہے۔

رننگ ڈاؤن پلس یعنی جو نبض ڈوبتی جاوے۔ اس قسم کی نبض بہت قریب المرگ مریضوں میں پائی جاتی ہے۔ ہیمرج وغیرہ میں اس قسم کی نبض دیکھی جاتی ہے۔

بیل کا دل

بیل کا دل چھاتی کے خانہ میں تیسری چھٹی پسلی کے درمیان پھیپھڑے کے دائیں اور بائیں لوتھڑے کے درمیان اوپر سے نیچے کو لٹکتا ہے اور [illegible] ایک [illegible] غلاف ہے جس کا لگاؤ نیچے ڈایافرام کے قریب [illegible]

تک وزنی اور زیادہ مخروطی ہوتا ہے۔ اور اس کی جڑھ اور بیرونی درزوں پر بہت سا سفید زردی مائل چربی دار مادہ لگا ہؤا ہوتا ہے۔ جو نارمل ہونے کی وجہ سے حرکات قلب میں کسی طرح مخل نہیں ہوتا۔ اور دیوار صدر سے علیحدہ رہنے کے سبب دل کے حرکات جیسے کہ گھوڑے میں صاف سُنائی دیتی ہیں۔ بیل میں ایسی سنائی نہیں دیتیں جُگالی کرنے والے جانوروں کے دل میں ایک یا دو استخوان (کارڈیک بون یا آسا کارڈس) ہؤا کرتی ہیں۔ جو دل کے جوف کی جڑ اور ایارٹہ کے سُوراخ کے درمیانی دبیز بناوٹ میں پائی جاتی ہیں۔ یہ استخوان شکل میں ہسہ گوشہ اور جوانی کی عمر میں بننا شروع کرتی ہیں۔ ان میں سے دائیں ہڈی بڑی چپٹی اور طول میں قریب ۲ انچ کے ہوتی ہے۔ مگر بائیں طرف بہت چھوٹی ہوتی ہے یا کبھی نہیں بھی ہوتی۔ مگر شاذو نادر گھوڑے میں بھی ایک ہڈی پائی جاتی ہے۔

بیل کے دل کی آواز سُننے کے لئے اس کی چھاتی کے بائیں طرف اگلے بائیں ٹانگ کو آگے بڑھا کر کہنی کے جوڑ کے پیچھے عضلات شانہ کی پچھلی طرف پانچویں اور چھٹی پسلی پر کان لگانا چاہئیے۔ اگر ٹانگ نہ بڑھائی جا سکے تو عضلات پر ہی کان لگا کر عمق و احتیاط سے سُننا چاہئیے۔ بعض بیلوں میں تو اس قدر خفیف آواز ہوتی ہے کہ بالکل معلوم نہیں ہو سکتی۔

فصل اوّل۔ امراض قلب و عروق دموی

مویشی میں امراض قلب خواہ ارگیانک یعنی ساختی ہوں یا فنکشنل یعنی فعلی۔ گھوڑوں کی نسبت بہت کم پائی جاتی ہیں۔ اور جب کوئی جانور دل کی مرض خاصکر فنکشنل ڈسیز میں مُبتلا ہو بھی جاوے تو اس کا تشخیص کرنا بہت مشکل ہے۔ حیوانات میں ان امراض کے متعلق قیاسی اور استدلالی مسائل بہت

بیان کئے گئے ہیں۔ لیکن عملی پہلو سے واقعی امراض قلب کی تشخیص و علاج کرنے کے لئے وسیع مطب اور تجربہ کار درکار ہے۔

اپلپی ٹیشن یعنی اختلاج القلب یا دل کا دھڑکنا

یہ ایک دل کی فعلی مرض ہے۔ جس میں مریض کے دل کی حرکت تیزی اور طاقت میں اعتدال سے بڑھ جاتی ہے۔ یہ مرض مویشی میں شاذ و نادر ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ جانور گھوڑے کی طرح حد درجہ کی مشقت نہیں دیتے۔

اسباب:۔ دیر پا بدہضمی جس سے دگیس نرو ماؤف ہوکر فعل انجام دینے میں قاصر ہوجاتے ہیں۔ بلڈ پائزننگ یعنی خون میں زہریلے اجزار کا جمع ہوجانا جس سے براہ راست دل کے عضلات اور اُن کے عصبی گنگلیئے ماؤف ہوتے ہیں۔ ان اسباب سے دل کے اعصاب خاصکر نیمو گیاسٹرک نرو اور کارڈیک گنگلیا یعنی دل کی عصبی غدود ماؤف ہوجاتے ہیں۔ اور حرکات قلب کو باقاعدہ نہیں رکھ سکتی۔ نیز جب خون پتلا اور کمزور ہوجاوے تو دل کی استری جھلی میں حرکت نہیں پیدا کرسکتا۔ اور دل کے جوف میں ریشہ دار ڈوریوں کے اردگرد کسی قدر کلاٹ بھی ہوجاتا ہے۔ اور اس سبب سے اختلاج شروع ہوجاتا ہے۔ بہت ڈر جانا اور بھڑکنا بھی عارضی طور پر اختلاج پیدا کرتا ہے۔

علامات:۔ کان لگا کر سننے سے دل کی جنبش قوی اور جھونکے دار سُنائی دیگی۔ نبض چھوٹی۔ متواتر اور غیر منتظم۔ اشتہا بہت کم اور مریض بہت متفکر رہتا ہے۔ نتھنے پھیلے ہوئے اور دم جلد جلد لیا جاتا ہے اور آنکھیں متحیر معلوم ہوتی ہیں۔

علاج:۔ مریض کو آرام میں رکھنا چاہیئے۔ اور اوپر ڈیجی ٹیلس کے

پتوں کا جوشاندہ یا ٹنگچر ڈیجی ٹیلس ہمراہ نٹٹریس ایتھر اور اسپرٹ کیمفر وغیرہ کے استعمال کریں - اور باقی علاج حسب سبب ہونا چاہیئے - اگر بہت کمزوری کے سبب ہو تو عمدہ زود ہضم خوراک اور مفرح ادویات کا دینا ضروری ہے - ایسے مریض کو آرام میں رکھنا اور اس کی پریشانی اور خوف کو دُور کرنا چاہیئے +

۲- کارڈائی ٹس یا پالیو کارڈائی ٹس

یعنی دل کے عضلاتی ساخت کی جلن بھی کبھی خود بخود اور اکثر ٹرومیٹک پیری کارڈائی ٹس کے ہمراہ ہوتی ہُوئی دیکھی گئی ہے - اور جب ٹرومیٹک اسباب سے دل چھد جاوے تو اچانک موت ہوتی ہے - لیکن اگر دل کی ساخت فقط تھوڑی سی زخمی ہو اور جلن محدود ہو تو حادہ علامات پیدا ہوتی ہیں - کبھی چھوٹی چھوٹی ڈنبل بھی دل کی دیوار میں پیدا ہو جاتے ہیں علامات مرض یہ ہیں - نبض کمزور - جیسے تھا عمدہ اندر بہت تیز - حرارت بھی تیز ہوتی ہے - مریض دم جلد جلد لیتا ہے اور اطراف و کان بھر ہوتے ہیں اور جلد موت وقوع میں آتی ہے - کبھی دل کے ڈنبل ہائڈ پائیڈ ٹنگ اور پائیمیا سے بھی پیدا ہو جاتے ہیں - یہ امراض لا علاج ہیں +

۳- ہائپر ٹرفی آف دی ہارٹ

یعنی دل کا بڑھ جانا تین طرح کا ہوتا ہے

اوّل :- سادہ جس میں فقط دیوار قلب موٹی اور جوف تندرست ہوتے ہیں +

دوم :- اکسنٹرک جب کہ علاوہ موٹائی دیوار قلب کے اس کے جوف بھی زیادہ وسیع ہو جاتے ہیں +

سوم۔ کنسٹرک جب کہ دیوار قلب موٹی اور اس کے جوف بہت تنگ ہو جاتے ہیں۔ جب بیلوں سے بہت زیادہ مشقت لی جاتی ہے۔ اور ان کے دل کی حرکت خلاف معمول عرصہ تک بہت تیز رہتی ہے۔ تو اس سے ان کے دل کی سادہ ہائپرٹرونی ہو جاتی ہے۔ اور اگر امراض شریان۔ شش یا ایارٹہ کے کواڑوں کے مریض ہونے کے سبب دوران میں روک ہو اور رگوں پر دباؤ پڑے تو اس سے دونوں آخر مذکورہ شکلیں ہائپرٹرونی کی پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور دل کی بزور دھڑکن۔ نبض کی بے قاعدگی اور کمزوری سے ان حالات کا سراغ ملتا ہے۔ یہ امراض مویشی میں بہت ہی کم دیکھی جاتی ہیں۔ اور ان کا صحیح صحیح تشخیص کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے*

علاج:۔ مریض کو آرام اور خاموشی سے رکھنا۔ اور عمدہ خوراک دے کر تیار کر کے کسی اور مصرف میں لانے کی ہدایت کریں۔ اس قسم کے مریض جانور کسی علاج سے بھی شفایاب ہو کر کارآمد ہونے کے قابل نہیں رہتے*

۴۔ اٹروفی اور فیٹی ڈیجنریشن آف دی ہارٹ

جس میں دل کی عضلاتی ساخت سکڑتی اور اس کا پروٹوپلازم چربیلے مادہ میں مبدل ہو جاتا ہے۔ یہ مرض بھی بہت کم وقوعہ ہے اور اس کی بھی تشخیص مشکل ہے لیکن معمر خوشخور جانور (جیسے کہ شہروں میں برہمنی سانڈ بیکار پھرتے اور عمدہ خوراک داناج بکثرت پاتے ہیں) اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ علاوہ بریں دل یا اس کے غلاف کی جلن اور سینائل فیٹی ڈی جنریشن یعنی بڑھاپے سے بھی چربی کا استحالہ پیدا ہو جاتا ہے۔ جب دل کی عضلاتی ساخت چربی میں تبدیلی پا جاوے تو تھوڑے سے سبب سے دل پھٹ جاتا ہے یا اس کی حرکت کے ناگہاں بند

ہونے سے ایک دم موت وقوع میں آتی ہے۔ اٹروفی میں عموماً دیوار قلب پتلی اور جوف بھی وسیع ہو جاتے ہیں۔ اس کو طبیب مویشی پوچڈ ہارٹ بولتے ہیں۔ اسکا کوئی علاج نہیں مریض جانور کو ذبح کرنے کی صلاح دیں۔

۵۔ انڈوکارڈائی ٹس یعنی دل کی اندرونی جھلی کی جلن

یہ بھی کم وقوعہ مرض ہے۔ لیکن اگر ہو جاوے تو ہلاکت پر ختم ہوتی ہے۔ اس سے دل کی استری جھلی موٹی اور کھُردری ہو جاتی ہے۔ اور اس پر خون اچھی طرح صفائی سے رفتار نہیں کر سکتا۔ اور اس کھُردرے حصہ پر خون کا انجماد ہوکر کلاٹ کا طبق پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض علاوہ پیچیدگی دیگر امراض کے کبھی روماٹک زہر کے اثر سے اور کبھی بلڈ پائزننگ سے ظاہر ہوتا ہے۔ اور جلدی مریض کی زندگی کا خاتمہ کرتا ہے۔

علامات۔ بخار۔ بہت کمزوری۔ دل کی حرکت بے قاعدہ غیر منتظم۔ پُرشور اور خون کے بہاؤ کا آواز بھی بغور سننے سے تجربہ کار آدمی کو معلوم ہو سکتا ہے نبض بے قاعدہ غیر منتظم اور دل کی حرکت کے غیر مطابق ہوتی ہے اور وینس پلس بھی موجود ہوتی ہے اور مرض کی تشخیص مشتبہ ہوتی ہے۔

علاج۔ مثل پریکارڈائی ٹس کے ہے۔ مقامی تکمید اور چھاتی پر محرک لینیمنٹ کی مالش کریں۔ لیکن بلسٹر نہ لگا دیں۔ کیونکہ اس سے خون کے انجماد اور کلاٹ بننے میں اور مدد پہنچتی ہے۔ سیلائن ادویات خصوصاً جو رد ماٹیزم میں مفید ہوتے ہیں استعمال کریں۔ بخار تیز ہو تو فیور مکسچر کے ہمراہ ٹنکچر اکونائیٹ دینا چاہیئے۔ دل میں خون کا کلاٹ موجود ہوتا ہے۔ اس کا ٹکڑا علیحدہ ہوکر اگر دوران خون میں بہہ جاوے (انبالیزم) تو چھوٹی رگوں میں

روک پیدا کر دیتا ہے۔ اور اس طرح پر اور امراض مثل نمونیا وغیرہ کا باعث ہو سکتا ہے۔ اگر اس مرض کا حملہ حادہ ہو تو جلد موت پر ختم ہوتا ہے۔ اور اگر کہنہ ہو تو خراب نتائج سے رفتہ رفتہ موت آتی ہے۔ لہذا کہنہ مریضوں کو جن میں اس مرض کا غالب شبہ ہو زندہ رکھ کر علاج اور خوراک پر خرچ کرنا بے سود ہے۔

۶۔ پیری کارڈائی ٹس یعنی دل کے غلاف کی سوزش

پیری کارڈیم جھلی کا انفلامیشن مویشی میں وقتاً فوقتاً دیکھنے میں آتا ہے۔ اور اکثر تو اور امراض میں بطور پیچیدگی کے اور کبھی خود بخود بطور اصلی مرض کے پیدا ہوتا ہے۔ یہ مرض اکیوٹ یعنی حادہ۔ اور کرانک یعنی مزمن دونوں شکلوں میں ہو سکتا ہے۔

اسباب۔ ان امراض میں بطور عارضہ یا پیچیدگی کے یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ پلوریسی۔ نمونیا۔ پلورو نمونیا۔ پرپیورا۔ پائیمیا۔ انفلوانزا۔ اور روماٹیزم وغیرہ۔

یہ مرض مطلب مویشی میں ٹرومیٹک یعنی چوٹ یا صدمہ کے سبب زیادہ ہوتا ہے۔ وجہ یہ ہے کہ جب گائے بیل کوئی نوکیلی چیز مثل آہنی میخ کیل۔ تار کا ٹکڑا یا سوئی وغیرہ خوراک کے ہمراہ نگل جاتے ہیں۔ تو وہ ریومن یا ریٹی کیولم میں جا رہتی ہے۔ اور جگالی کے وقت جب جانور غذا اٹھانے کیلئے کوشش کرتا ہے اور پردہ ڈایافرام کو معدہ پر دباتا ہے۔ تو اس سبب سے میخ یا سوئی ریٹی کیولم معدہ سے ڈایافرام کو چھید کر پار ہو جاتی ہے۔ اور پھر اس کی اور دل کی انقباضی حرکت سے دل میں اٹک جاتی ہے۔ چونکہ ریٹی کیولم دل کے محاذ میں ہے اور درمیان میں صرف پردہ ڈایافرام حائل ہوتا ہے۔ تجربہ سے یہ بھی کہا گیا ہے کہ اکثر دل کے دائیں آریکل میں لگتی ہے۔ اس قسم کی غیر اشیاء ہمیشہ

ریٹی کیولم معدہ سے دل میں لگتی ہیں - اس کی وجہ غالباً یہ ہے کہ جگالی کے وقت ایسی غیر اشیاء ریومن سے غذا کے ہمراہ اگر ایسا فیجیل کردے پھر ریٹی کیولم میں گر جاتے ہیں - اور جب ان کی نوک معدہ کی دیوار کے مقابل ہو جاوے تو اسے چھید دیتے ہیں +

یہ نوکیلی اشیاء عموماً چیتھڑوں اور پرانے چمڑوں وغیرہ کے ہمراہ بھی نگلی جاتی ہیں - جو مادہ جانور بحالت حمل ایسی ناقابل خوردنی اشیاء کے کھانے پر راغب ہوتے ہیں - راقم نے یہ مرض بیلوں کی نسبت گائے میں بہت زیادہ دیکھا ہے - یاد رکھو کہ جس جگہ سے یہ میلی کچیلی سوئی نکل کر دل یا پلورا و پیکارڈیم وغیرہ کو زخمی کرتی ہے وہاں سینکڑوں قسم کے مائکروب موجود ہوتے ہیں - یہی وجہ ہے کہ خواہ کیسے ہی خفیف نقصان کرے اس کے نتائج بڑے خراب و مہلک نکلتے ہیں گویا میلی سوئی چھاتی کے خانہ میں زہریلے مواد کا ٹیکا کر دیتی ہے +

سادہ پیری کارڈائی ٹس کے سبب یہ ہیں - گرم حالت میں ایکدم سردی لگنا - بے اعتبار موسم - مرطوب جگہ وغیرہ - یہ مرض وجع المفاصل سے بھی اس طرح پر پیدا ہو جاتی ہے کہ روماٹک وائرس یعنی زہر وجع المفاصل قدرتاً فیبروس جھلیوں کو ماؤف کرتا ہے - اور اس جگہ سے منتقل ہو کر دل کی جھلی میں سوزش پیدا کر دیتا ہے +

علامات - مریض سست رہتا ہے - ناخواہش حرکت - نبض بےقاعدہ انٹرمٹنٹ اور تیز - بھوک کم - بدہضمی کسی قدر نفخ - گاہے درد شکم جس سے ٹمپینائی ٹس اور کالک کا شبہ ہوتا ہے - سانس چھوٹی - دوہری اور ابڈامینل - سنرل خشک - نتھنے پھیلے ہوئے - کسی قدر کھانسی - اطراف اکثر سرد ہو جاتے ہیں - اندرونی ٹمپریچر زیادہ - لرزہ اور عضلات کا پھڑکنا -

رفتہ رفتہ بھینگا اور چھاتی پر ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ اگلے اطراف کی حرکت محدود
بڑی رگیں خون سے پُر۔ دہنیں ہیں مادہ گاؤ میں پیدائش شیر کم اور پھر بالکل معدوم
ہو جاتی ہے۔ کھانا جُگالنا بند۔ کمزوری بہت۔ مُنہ۔ ناک اور آنکھ وغیرہ کی جھلیاں
پھیکا رنگ رکھتی ہیں۔ مریض درد سے بے آرام رہتا ہے۔ دانت پیستا ہے
کبھی دائیں جانب پر لیٹ جاتا ہے۔ دل کے مقام پر کان لگا کر سُننے سے
مرض کے ابتدا میں دل کی بے قاعدہ اور تیز آواز مع پریکارڈیم کی رگڑ کی آواز
کے سُنائی دیتے ہیں۔ اور چھاتی کے بائیں جانب پر دبانے سے درد محسوس ہوتا
ہے۔ اور رفتہ رفتہ جب پریکارڈیم جھلی کے جوف میں رطوبت پیدا ہو جاوے
تو گرگلنگ ساؤنڈ یعنی گڑ گڑاہٹ کی آواز سنائی دیتی ہے۔ مگر اس مرض کی اُن
آوازوں کو پلیورسی اور ہائیڈرو تھوریکس کی آوازوں سے خوب تمیز کرنا چاہیئے
قبض اور نفخ برابر جاری رہتا ہے۔ فضلہ پتلا اور سیاہ کم مقدار میں خارج ہوتا ہے
کندھے اور چھاتی کے عضلات میں درد اور تشنج ہونے کے سبب مریض اگلے
اطراف سے آزادانہ رفتار بالکل نہیں کر سکتا۔ اور جب مرض بہت بڑھ جاوے
تو مریض بہت خراب حالت میں ہو جاتا ہے۔ آنکھیں چمکدار۔ دم لینے میں تکلیف
کبھی خراٹا۔ نبض کمزور اور بہت بے قاعدہ۔ مریض لڑکھڑا کر چلتا اور آخر گر جاتا
ہے۔ رفتہ رفتہ بیہوشی اور آخر سنکوپی یعنی غشی سے موت وقوع میں آتی ہے

یاد رکھو کہ اکثر اس مرض کا دوران مزمن ہوتا ہے۔

نتائج۔ ٹرومیٹک شکل میں مرض دل۔ پلورا اور شش تک پھیل کر جلد
بہت خراب اور ناقابل ترمیم تبدیلیاں پیدا کر کے جانور کو ہلاک کر دیتی ہے۔ راقم نے
اس قسم کے مریضوں کی لاش چیرنے سے دل اور اس کی جھلی میں دنبل اور مردار
اور ساری چھاتی میں نہایت بدبودار پیداوار اور رطوبت دیکھی ہے۔ گدلے رنگ

رطوبت میں بھورے اور میلے رنگ کے چھیچھڑے تیرتے پھرتے ہیں۔ اور تلاش کرنے سے دل کے غلاف میں سوئی یا کیل لگا ہُوا پایا جاتا ہے۔ اڈیو پیتھک مرض گاہے ریزولوشن یعنی شفایں اور اکثر اجتماع رطوبات سے ہائی ڈراپس پیری کارڈائی میں ختم ہوتا ہے۔ اور گاہے انجماد لمف کے سبب دل کے غلاف اور بالائی جھلی کے باہم سٹ جانے سے فعل قلب بھی بند ہوجاتا ہے۔

ٹرومیٹک پیری کارڈائی ٹس خاصکر جبکہ حادہ شکل میں ظاہر ہو بالکل لاعلاج مرض ہے۔ اس لئے کامل تشخیص کے بعد فوراً جانوروں کو لاعلاج قرار دیں یہ بھی یاد رہے کہ ایسے مریضوں کا گوشت انسانی غذا کے لئے کچھ مضرت نہیں کرتا۔ لیکن اگر رفتہ رفتہ مریض لاغر اور دُبلا ہوجاتا ہے تو بالکل ناقص گوشت مہیا کرتا ہے۔

روماٹک اور سادہ پیری کارڈائی ٹس گو بہت حادہ شکل میں ظاہر ہو قابل علاج ہے۔ اور عمدہ علاج سے اکثر شفایابی کی امید ہوسکتی ہے۔

ٹرومیٹک اور غیر مضروب یا سادہ پیری کارڈائی ٹس میں یہ فرق ہے کہ آخر مذکورہ شکل حادہ اور اس میں قبض اور بدہضمی و نفخ کے علامات بالکل موجود نہیں ہوتیں۔ اور دل کی خراش اور آوازیں بھی اس قدر سنائی نہیں دیتیں جیسے ٹرومیٹک شکل میں ہوتی ہیں۔ مگر تاہم ان دونوں شکلوں میں تمیز تشخیص کبھی قدر مشکل ہے۔ اس لئے مناسب یہ ہے کہ جب تک تسلی بخش نتیجہ نہ نکلے توجہ سے علاج جاری رکھنا چاہیئے۔

علاج۔ مریض کو ملائم زود ہضم خوراک دیں۔ اور چھاتی پر خاصکر دل کے مقام پر گرم تکمید اور محرک و خراشندہ ادویات کا طلاء کرنا چاہیئے۔ بخار کو موقوف اور حرکات قلب کو باقاعدہ کرنے کے لئے اکونائیٹ یعنی میٹھا تیلیا

اور ڈیجی ٹیلس مع سیلائین ادویات کے نہایت مفید ادویات ہیں۔ مریض کمزور ہو تو محرکات اور مقویات کا استعمال ضروری ہے حسب ضرورت جلاب دیں۔ مریض کی پرورش کریں۔ اور جب بخار کی علامات کم ہو جاویں تو اُس وقت آیوڈایڈ آف آیرن کے استعمال سے بھی بہت بڑا فائدہ ہوتا ہے۔ جسم میں طاقت آتی ہے اور انجمادلمف وغیرہ جذب ہو جاتے ہیں۔ مرض کے رفع کرنے اور بخار کو روکنے کے لئے نسخہ جات ذیل مفید ہیں +

نسخہ ۱

قلمی شورہ ——— ۲ ڈرام
لیکوار امونیا ایسی ٹیٹس ——— ۴ اونس
ٹنکچر آف اکونائٹ ——— ۲۰ قطرہ
کیمفر واٹر ——— ۱۲ اونس

۳ دفعہ دن میں دینا چاہئیے۔ یہ نسخہ دافع بخار و خراش دل ہے +

نسخہ ۲

ٹنکچر آف ڈیجی ٹیلس ——— ۲ - ۴ ڈرام
نیٹرس ایتھر ——— ایک اونس
کیمفر ——— ایک ڈرام
پانی ——— ۱۲ اونس

تین دفعہ دن میں دیں +

نسخہ ۳

پوٹاسی آیوڈائیڈ ——— ایک ڈرام
فرائی آیوڈائیڈ ——— ایک ڈرام

سفوف زنجبیل ——————— ایک اونس

یہ نسخہ مریض کے رو بصحت لانے کی حالت میں دیا جاتا ہے +

نسخہ چھاتی پر بلسٹر لگانے کا

کروٹن آئل ——————— ۴ ڈرام

سادہ تیل ——————— ایک اونس

نسخہ ایضاً

انٹی منی ٹارٹ ——————— ایک حصّہ

واسلین یا چربی ——————— ۸ حصّہ

نسخہ ایضاً

ریڈ آئیوڈ ائیڈ آف مرکری ——————— ایک حصّہ

گھی یا چربی ——————— ۱۶ حصّہ

اور رائی کا لیپ بھی چھاتی پر لگایا جا سکتا ہے +

امراض کی ابتدائی حالت میں فصد بھی لے سکتے ہیں۔ اور قبض کے روکنے کے لئے تیل کا مسہل دینا چاہیئے۔ مریض کی اطراف کو مالش کرنا۔ گرم پٹیاں باندھنا اور سردی سے محفوظ رکھنا چاہیئے +

اگر درد بہت ہو تو اکونائٹ کے ہمراہ افیون بھی دینا چاہیئے اور پری کارڈیل سیک کی رطوبت خارج کرنے کے لئے مدر دوائیں استعمال کرانی چاہئیں۔ اور بذریعہ آلہ ٹروکار بھی رطوبت نکالی جا سکتی ہے +

روماٹکس پیری کارڈائی ٹس یعنی جو وجع المفاصل کے سبب ہو تو تسکین دوائیں مع کالچیکم کے استعمال کرنی چاہئیں اور چھاتی پر ٹکور کریں۔ روغن تارپین اور لیکوار امونیا فورٹ بھی چھاتی پر چھڑکنا چاہیئے۔ ادویہ سالی سین اور سالی سیلیٹ آف

سوڈا وغیرہ جو اس مرض میں بڑے مفید ہوتے ہیں دینے چاہئیں۔

جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے۔ پیری کارڈائی ٹس کے بعد کارڈائی ٹس یعنی التہاب دل اور کبھی پلوروِ نمونیا یعنی ذات الریہ کا عارضہ بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ اور چھاتی کا خانہ نہایت بدبودار خراب رطوبات سے پُر ہو جاتا ہے۔ اور جیسے کہ پہلے بتلا چکا ہوں رطوبت میں بہت سے لمفی مادہ کے بدرنگ چھیچھڑے پیدا ہو جاتے ہیں۔ دل اور اُس کا غلاف بھی اسی قسم کی بدبودار لمفی پیداوار سے پوشیدہ اور پریکارڈیل سیک پُر پایا جاتا ہے۔ یہ حالت اکثر سخت حادثہ میں دیکھی جاتی ہے لیکن اگر نقصان خفیف ہو تو یہ تبدیلیاں بھی کم اور بہت آہستہ ہوتی ہیں۔ اگر انڈوکارڈائی ٹس تشخیص کی جاوے تو یہ بات یاد رکھنا ضروری ہے کہ انڈوکارڈائیٹس میں اگر سپٹزیٹو یعنی مضعف ادویات زیادہ مقدار میں دی جاویں تو فوراً دل میں خون (کلاٹ) جم جاتا ہے۔ اس لئے ان سے پرہیز کرنا چاہئیے۔ مگر بشرط ضرورت ٹنکچر آف اکونائیٹ تھوڑی مقدار میں استعمال کیا جاتا ہے۔ اور نمکین دوائیں مثل نیٹریٹ آف پوٹاش مع امونیم کاربوناس کے دینا چاہئیے۔ اور اس مرض میں تیز بلسٹر لگانے کی بھی ممانعت ہے۔ چونکہ انڈوکارڈائی ٹس کا سبب بھی اکثر روماٹک زہر ہوتا ہے۔ اور خون میں فائبرین کے اجزاء جو منجمد ہونے پر مائل رہتے ہیں زیادہ ہو جاتے ہیں۔ اس لئے اس مرض میں سیلائین دوائیں بہت فائدہ کرتی ہیں۔

انڈوکارڈائی ٹس کی تشخیص میں اس بات کا خیال رکھنا چاہئیے کہ دل کی استری جھلی کے کھردرا ہو جانے اور اُس کے والوز یعنی کواڑوں کے ماؤف ہونے سے دل کے اندر خون کے بہنے کی آواز اور دل کی دھڑک بہت بیقاعدہ اور پراگندہ سُنائی دیتی ہے۔ نبض بے قاعدہ غیر منتظم اور دل کی حرکت کے غیر مطابق

ہوتی ہے۔ مگر یاد رکھو کہ انڈو کارڈائی ٹس کو تمیز کرنے کیلئے بہت تجربہ درکار ہے۔

۷۔ ہائڈرا پس پری کارڈیائی

یعنی پری کارڈیم جھلی کے جوف میں اجتماع رطوبات

بسبب جنرل ڈیائٹی اور اینیمیا کے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ اور جب اس کی مقدار تھوڑی ہو تو دل کی حرکت میں خلل انداز نہیں ہوتی۔ لیکن جب امراض بالا مذکورہ میں بطور نتیجہ کے پیدا ہو تو لاعلاج ہے۔ معمولی حالت میں رطوبت کا اخراج۔ مریض کی پرورش۔ اور ادویات جاذبت مثل پوٹاسی آئیوڈائیڈ اور فرائی آئیوڈائیڈ کے اندر دیں۔ مقامی علاج بھی کریں۔

۸۔ تھرامبس

یعنی خون کا رگ کے اندر کلاٹ ہو جانا

یہ کبھی مکمل اور کبھی ناقص ہوتا ہے۔ بعد وقوع صدمہ یا زخم کے رگ کی دیوار مضروب ہو جاوے تو اس کی جھلی جلن دار اور کھردری ہو جاتی ہے۔ اور اس پر پرتوں کی صورت میں انجماد خون ہو جاتا ہے۔ جس میں اسے ترتیب سے آرگنائزیشن ہو کر ایک ایک مکمل طبق کلاٹ کا بن جاتا ہے۔ اگر یہ طبق بڑا ہو تو ساری رگ کو مسدود کر دیتا ہے۔ لیکن اگر تھوڑا ہو تو دوران میں کامل روک نہیں ہوتی۔

شریان کی مکمل روک کی حالت میں جس حصہ جسم کی پرورش اس رگ کی شاخوں سے ہوتی تھی وہ حصہ پرورش نہیں پا سکتا۔ لیکن اگر اردگرد کی ساخت میں قریب تر اور شاخیں دیگر رگوں کی موجود ہوں تو اُن سے

پرورشی اجزا بہم پہنچ جاتے ہیں۔ کبھی اُسے مسدود شدہ رگ کی ایک باریک شاخ زیادہ وسعت اختیار کرتی ہے اور رفتہ رفتہ اس قدر بڑھ جاتی ہے کہ اس حصہ کی پرورش کا کام سنبھال لیتی ہے۔ اور اس طرح پر بند شدہ رگ کا نقص رفع ہو جاتا ہے۔ اگر یہ کلاٹ ورید میں پیدا ہو تو کم خطرناک ہوتی ہے۔ تاہم واپسی دوران کے ضروری فعل میں نقص واقعہ ہوتا ہے۔ بعض دفعہ اس کلاٹ سے ایک ٹکڑا فیبرین کا علیحدہ ہو کر دوران میں بہ جاتا ہے اور رفتہ رفتہ ایک ایسی تنگ رگ میں پہنچتا ہے جہاں پھنس جاتا ہے اور آگے رفتار نہیں کرسکتا۔ اس کو انبالیزم بولتے ہیں۔ اور غددی آلات خصوصاً ششُ۔ گردے وغیرہ میں اس قسم کا انبالیزم اکثر روک پیدا کرتا ہے۔ جس سے اُس عضو کے فعل میں خلل واقع ہوتا ہے۔

۹۔ ہیموریج یعنی جریان

جو بسبب زخم کے رگ کے کٹ جانے سے واقع ہوتا ہے۔ اگر شریان بالکل کٹ جاوے تو صاف خون کی سیدھی دھار تیزی اور جھونکے سے چلتی ہے۔ اس کے بند کرنے کی بہترین تدبیر یہی ہے کہ آلہ آرٹری فارسفس سے شریان کا وہ دہانہ جدھر سے خون چل رہا ہو پکڑ کر اس پر تار کا گلیچر لگادیں اسکے سوا اور ناقص تدبیروں میں وقت ضائع مت کرو۔ اگر شریان پوری نہ کٹے بلکہ ترچھے طور پر اس کی کچھ دیوار کٹی ہوئی اور کچھ سالم ہو تو اُسے پورے طور پر کاٹ دو اور بعد ازاں بطریق بالا مذکورہ اس کے منہ پر گلیچر لگاؤ۔ بعض متعدی خاص امراض میں خون بہت ناقص زہریلا ہو جاتا ہے۔ تو باریک رگوں (عروق شعریہ) کی دیواروں سے خود بخود خون چھن کر اردگرد کی ساخت میں

بہ جاتا ہے - اور اسی وجہ سے قدرتی سوراخوں سے بھی جریان خون یا اسکے اخراج و مواد پُر خون ہوتے ہیں - اور چمڑے و میوکس جھلی کے نیچے سُرخ دھبے پڑ جاتے ہیں - جن کو اصطلاح میں ایکو موسس اور پیٹیکیا وغیرہ بولتے ہیں۔

۱۰- فلیبائٹس یعنی رگ کی جلن

صدمہ اور چوٹ - میلے اوزاروں کے ذریعہ فصد لینا - زخمی رگ کو رگڑنا یا ارد گرد کی ساخت کی جلن کے پھیلنے سے یہ مرض پیدا ہوجاتا ہے - فلیبائٹس کی حالت عموماً جگلر وین میں فصد لینے کے بعد دیکھی جاتی ہے - جب رگ کی دیوار میں جلن واقع ہو تو اس کی استری ملائم ہموار جھلی کسی قدر متورم اور کھُردری ہوجاتی ہے - اور اس سے اکسوڈیشن یعنی رساؤ پیدا ہو کر دوران میں خلل پیدا کرتا ہے - اور اس مقام پر پرت در پرت خون کا انجماد شروع ہوجاتا ہے اور کلاٹ میں ارگنائیزیشن ہو کر رگ کے منفذ میں پوری یا ادھوری روک پیدا ہوجاتی ہے - اس کے بعد یا تو علامات جلن خفت پکڑتی ہیں - اور فقط مقامی ورم باقی رہ جاتی ہے - لیکن کبھی مقام ماؤف پر دنبل بھی پیدا ہوجاتا ہے جو ایک بڑا خراب نتیجہ ہے - یاد رکھو کہ بیل میں فی طرف ۲ جگلر دنیز ہوتی ہیں - ایک گہری جو نسبتاً چھوٹی ہوتی ہے - اور ایک اتھلی جو بڑی ہوتی ہے - اگر بیرونی رگ میں بسبب جلن کے روک پیدا ہو تو نچلی رگ سے دوران خون جاری رہتا ہے - لہذا بیل کو چرنے وغیرہ میں کسی قسم کی تکلیف نہیں ہوتی اور نہ ہی سر کی طرف خون کے رُکاؤ کا اندیشہ ہوتا ہے (بخلاف اسپ)۔

علاج - مقامی اور اندرونی دافعہ سوزش علاج کریں - سرد نطول جاذب مرہم - آخر بلسٹر بکار ہو تو دافع بخار - اگر اس مقامی منجمد خون سے

کوئی ٹکڑا علیحدہ ہوکر دوران خون میں شامل ہو تو شش میں جاکر روک پیدا کرتا ہے۔ اگر فلیبائیٹس کے بعد شش کے امتلاء یا جلن کے علامات پیدا ہوں۔ تو اس کا سبب انبالیزم خیال کیا جاتا ہے۔ اور اگر دنبل پیدا ہوں تو اس سے پائیمیا اور پرپولنٹ انفلسٹریشن کے سبب اور جگہ اور بناوٹ مثل شش وغیرہ میں دنبل پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور نیز سپٹک بخار ہوکر جانور کو تلف کردیتا ہے۔ لہذا اس مرض کے علاج میں جہاں تک ہو سکے پیدائش ریم اور سڑاند کو روکنا اور جلن کو موقوف کرنے کی کوشش کریں +

۱۱۔ ویری کوسٹی یعنی خونی رگ کا زیادہ پھیلاؤ ہونا

جس سے وہ ماؤف مقام پر تھیلی کی طرح وسیع ہو جاتی ہے۔ کسی سبب سے اگر دیوار رگ کمزور اور اس کے کواڑ ماؤف ہوں تو یہ حالت دیکھنے میں آتی ہے + بعض خاص ضروری آلات کے بڑی رگوں میں یہ حالت اکثر دیکھی جاتی ہے (مثلاً گائے کے حیوانہ کی رگ میں) اور سانڈ کی اسپرماٹک وین کے ماؤف ہونے سے ویریکوسیل کا مرض پیدا ہوتا ہے۔ یہ حالت تدریجاً اور بوڑھے جانوروں میں پیدا ہوتی ہے اور لاعلاج ہے +

فصل دوم۔ امراض خون

(ان کنٹے جیئس بلڈ ڈیسیز)

۱۔ پلیتھرا

جب کسی جانور کو خوراک عمدہ۔ تغذیہ بخش اور کثیر مقدار میں دی جاوے اور

ان سے کچھ محنت نہ لی جاوے - اور آلات ہضم اور قوائے جسمانی اُس جانور کے خوب تندرست ہوں - تو ایسے جانور کے جسم میں خون بہت پیدا ہوتا ہے اور جسمانی ساخت میں خرچ کم ہوتا ہے - اِس لئے اُس کا جسم فالتو خون سے پُر ہو جاتا ہے - اِس لئے اس کو طب کی اصطلاح میں پلیتھرا یعنی امتلاء خون بولتے ہیں - پلیتھرا گو مریض حالت نہیں ہے مگر ایسے جانوروں میں اور بہت سی خراب اور خطرناک اَمراض کا مَیلان رہتا ہے - مثلاً پلیتھرک جانور ایک خفیف سبب سے اندرونی آلات کے تنجس چن اور حادہ انفلامیشن اپوپلکسی یا بلیک کوارٹر اور مرض انتھرکس وغیرہ میں مبتلا ہو جا سکتے ہیں - پلیتھرا میں جانور بہت تیار ہوتا ہے - نبض پُر اور قوی - ظاہرا میوکس جھلیاں سُرخ - تھوڑے سبب سے جریان خون - فربہی اور رفتہ رفتہ چربی کی کثرت سے جانور پھیل جاتا ہے ۔

اس کا علاج یہ ہے کہ ایسے جانوروں کی خوراک میں کمی - اور محنت میں زیادتی کرنی چاہیئے - چرنے کے لئے ایسے فراخ چراگاہ میں چھوڑنا چاہیئے جہاں کہیں کہیں تھوڑا گھاس ہو تاکہ ورزش کافی اور خوراک کم ملے بعض معالج فصد لینا بھی بتلاتے ہیں - مگر جب تک کوئی اور ضرورت بھی اس کے ساتھ شامل نہ ہو فصد نہ لینا چاہیئے ۔

اگلے زمانہ میں اس غرض سے جانور کے ہینگا میں سیٹن بھی لگایا جاتا تھا تاکہ وہاں پر پیپ پیدا ہو کر بہت سی مقدار خون کی پیپ کی صورت میں خارج ہو جاوے - اور نیز خیال کیا گیا تھا کہ اس عمل سے میلان بالا مذکورہ بھی رُک جاتے ہیں - لیکن اب یہ تدبیر حفظ ماتقدم بے سود بلکہ مضر ثابت ہوئی ہے - اس ملک میں جانور کے بدن پر زخم کرنا بہت خراب ہے - کیونکہ اس پر مکھیاں بیٹھتی اور جانور کو ستاتی ہیں - زخموں میں کیڑے پڑ جاتے ہیں -

نیز زخم کے راہ متعدی امراض کی چھوت بھی جلد پہنچ جاتی ہے +

۲- ڈبلٹی اور انیمیا

ڈبلٹی سے کمزوری اور انیمیا سے خون کی رقت اور کمزوری مراد ہے
انیمیک جانور کے جسم کا خون تھوڑا پتلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ یعنی اس میں آبی
جزو (سیرم) کی کثرت اور رنگین پرورش کنندہ جزو (بلڈ کارپکلز) کی کمی کے سبب
جانور کمزور اور سست اس کی جسمانی بناوٹیں پھیکی اور بے خون اور مریض
کام میں جلد تھک جاتا ہے۔ اور کئی امراض کا مستعد ہوتا ہے +

اسباب انیمیا - مزمن بدہضمی - جس سے نیا بدل ما یتحلل بہم نہ پہنچ
سکے عروق ماساریقا اور جاذبہ کی روک یا مریض حالت جس سے غذا کا ست
یا کائل اچھی طرح خون میں جذب نہ ہو سکے۔ مزمن امراض جن میں عرصہ تک
جانور مبتلا رہے اور پرورش جسم ناقص ہو انیمیا میں ختم ہوتی ہیں۔ جریان خون
اور کمی و خرابی خوراک - خنازیری مزاج وغیرہ +

علامات - کمزوری اور سستی - خوراک کو ہضم نہ کر سکنا - نبض کمزور اور
تیز کبھی بطی اور بے قاعدہ - ظاہرا میوکس جھلیاں پھیکی رنگت رکھتی ہیں - دل
کے حرکات پست اور بے قاعدہ اور ڈبلاپنی - سردی اطراف اور اکثر جانور کو
جوئیں پڑ جاتی ہیں - ٹھینگا وغیرہ پر جہاں چمڑا ڈھیلا ہو آماس (ڈراپسیکل سوئلنگ)
کا نمودار ہونا - جانور کا جلد تھک جانا وغیرہ +

انیمیا کے مریض پر عمل جراحی کرنا خطرناک ہے - اور تھوڑے سے
زخم سے ایک بڑا خراب دیر پا السر پیدا ہو جا سکتا ہے - جو جلد التیام پذیر
نہیں ہوتا - اس قسم کے جانور جن کا خون پتلا ہو جاوے اکثر امراض کے مستعد

رہتے ہیں۔ اور اس مرض میں یا تو لنگس وغیرہ میں اجتماع خون یا پرورش جسماق کے موقوف ہوجانے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ مگر عموماً موت سے پہلے مریض کو ایک سخت قسم کے اسہال لگ جاتے ہیں۔ جو جانور کو اور بھی زیادہ خستہ کر دیتے ہیں +

علاج۔ ہر قسم کے اسباب مرض کو رفع کرکے مریض کی عمدہ پرورش اور نگرانی کرنی چاہیئے۔ عمدہ خوراک تدریجاً بڑھانی چاہیئے۔ کیونکہ ایک دم بہت مقدار میں اچھی خوراک دیدینا خلاف مصلحت ہے۔ جانور ہضم نہیں کرسکتا اور بدہضمی میں مبتلا ہوکر خراب ہوجاتا ہے۔ اگر معدہ اور آنتوں میں خراب فضلات کا اجتماع معلوم ہو تو خفیف مسہل یا ملینّ دیں۔ اور مریض کی خوراک میں دونوں وقت نمک ڈالنا چاہیئے۔ یا ایک بڑا ڈلا نمک کا اُس کے تھان پر رکھ دیں جسے وُہ اپنی خوشی سے جب چاہے چاٹتا رہے بلڈ ٹانکس یعنی مقوی خون دوائیں مثل مرکبات فولاد اور نباتی کڑوی دوائیں مثل جنشن وغیرہ کے مرکب کرکے دینی چاہیئں۔ قبض کو روکنا اور ہضمیت کی درستی کا پُورا خیال رکھنا چاہیئے۔ مگر اس موقع پر یہ بھی یاد رکھو کہ کبھی ایسی نباتی دوا جن میں ٹانک ایسڈ کا جوہر موجود ہو لوہے کے کسی مرکب کے ساتھ ملا کر استعمال نہ کرنا چاہیئے۔ کیونکہ ٹانک ایسڈ سے لوہا ملکر ٹینٹ آف آئرن یعنے انگریزی سیاہی بنا دیتا ہے اور دوائی کا مقوی اثر ضائع ہوجاتا ہے ہیماٹک ٹانک یعنی مقوی خون ادویات کو متوسط خوراکوں میں استعمال کرنا چاہیئے اُمید ہے کہ اس سے جلد مریض صحت میں ترقی کرنے لگیگا اور رفتہ رفتہ تیار اور توانا ہوجاوے گا۔ مگر جب اسکرافیولا یعنی خنازیر کے سبب انیمیا ہو تو یہ حالت عموماً لاعلاج ہوتی ہے +

نسخہ مقوی خون

فراٹی سلفس ———— ایک ڈرام
جنشن پوڈر ———— ۲ ڈرام

بصورت سفوف چوکر یا دانہ میں دیں۔ اگر خود نہ کھاوے تو پانی میں رگڑ کر پلادیں +

۳۔ فیوریز پیر کسیا

یعنی بخار یا تپ

بہت تحقیقات کے بعد ثابت ہوا ہے کہ بخار کی مرض میں جانور کے سارے جسم کے خون میں براہ راست یا دوسرے کسی ضروری عضو کے انفلامیشن سے زہریلا مادہ پہنچنے کے سبب تفرقہ اور سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ اور اس لئے پرورش جسم اور ان سب طبعی تغیرات اور قدرتی تبادلوں میں جو جسم کے بدل مایتحلل اور ترمیم کے لئے ہر وقت خون اور جسمانی ساخت کے درمیان جاری رہتے ہیں۔ برگشتگی اور بے ترتیبی واقع ہوتی ہے۔ خون میں خود بخود یا بمشارکت کسی دوسرے عضو کے خاص زہریلے مادہ کے داخل ہونے سے اس کا اصلی ارتکاب اور مزاج بگڑ جاتا ہے۔ یعنی نہ تو پرورش جسمانی کے قابل رہتا ہے اور نہ اوکسیجن گیس کو باقاعدہ جسم میں پہنچا سکتا ہے بلکہ اس کے اندر خاص قسم کے تفرقہ شروع ہو جانے سے اس کی حرارت بڑھنے لگتی ہے۔ اس تفرقہ میں خون کے سفید دانے زیادہ تبدیلی پذیر ہوتے ہیں +

ہر ایک حالت میں جبکہ معمولی فضلات اور رطوبات پورے طور پر خون سے خارج نہ ہوں بخار ہو سکتا ہے۔ خون میں فضول مواد کے جمع ہو جانے سے اس میں تفرقہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اوکسیجن گیس کا فعل اوکسیڈیشن بجائے

ساختنی ٹشوز کے خون کے گلابیولز کے غارت کرنے میں صرف ہوتا ہے اور حرارت غریزی اصلی سے بڑھ جاتی ہے۔ اور خون ناقص فضلات سے لبریز ہوکر اور آلات کے مریض کرنے کا باعث ہو جاتا ہے۔ کیونکہ اکثر ہم دیکھتے ہیں جو جانور پہلے صرف بخار سے مریض ہوتے ہیں۔ آخیر پر کسی ضروری اعضاء کے انفلامیشن میں مبتلا ہو جاتے ہیں خاصکر ششش جو تصفیہ خون کے لئے ضروری اعضاء ہیں۔ اور کثیر مقدار خون کی ان کے اندر سے ہوکر دوران کرتی ہے۔ اکثر ناقص خون کے امتلاء سے مریض ہو جاتے ہیں۔ علاوہ بریں جگر اور طحال اور گردہ وغیرہ بھی ماؤف ہونے پر مستعد رہتے ہیں۔ بخار میں فضلات خارجیہ یعنی گوبر۔ قارورہ اور پسینہ وغیرہ بہت کم یا بند ہو جاتے ہیں۔ اور کبھی پہلا سبب بخار کا یہی ہوتا ہے اس لئے بخار کے علاج کرنے میں اس بات کو ہمیشہ مدنظر رکھنا چاہیئے *

بخار میں مریض کے خون کا فائبرین بنانے والا جزو بڑھ جاتا ہے اور البیومن۔ نمکین اجزاء اور گاہے کارپسلز کم ہونے لگتے ہیں۔ قارورہ کا رنگین ہونا غالباً اس کے اندر خون کے سرخ مادہ کے اخراج پر منحصر ہے۔ اور وزن متناسبہ کا بڑھ جانا اس کی غفلت کے سبب ہے جو ثقیل جزو کی زیادتی اور آبی حصہ کی کمی سے ہوتی ہے *

جب خون میں خراب مادہ براہ راست پہنچ جاوے اور بخار پیدا ہو تو سمپل فیور کہلاتا ہے۔ جو مویشی میں شاذو نادر دیکھا جاتا ہے۔ اور جب کسی دوسرے عضو یا آلہ کی سوزش کے پھیلنے سے جن میں سے ہوکر خون سے ہوکر خون دوران کرے بخار پیدا ہو تو اُسے سمپٹومیٹک یا سمپیتھیٹک فیور بولتے ہیں۔ جو اندرونی آلات کے امراض کے ساتھ ہمیشہ دیکھا جاتا ہے۔ علاوہ بریں مختلف اسباب اور خواص کے بموجب بخار کو بہت سے اقسام

میں منقسم کیا گیا ہے +

مثلاً جو بخار موسمی تعفن اور خراب انجرات کے سبب ہو اُسے ملیریل فیور بولتے ہیں۔ یہ دو قسم ہے ایک نوبتی اور دُوسرا لازم۔ نوبتی بخار کو انٹرمٹنٹ فیور اور تپ لازم کو ریمی ٹنٹ فیور کہتے ہیں۔ جو ضربات اور عمل جراحی کی تکلیف سے بخار ہو اُسے سرجیکل فیور اور جو گنٹھیا کی زہر سے پیدا ہو وہ مانٹک فیور کہلاتا ہے صفراوی بخار کو بلیس فیور بولتے ہیں وغیرہ وغیرہ +

ماسوا ان کے بہت سے متعدی اور وبائی بخار بھی ہیں جو اپنے خاص کنٹے جیس وائرس یعنی متعدی زہر کی چھوت کے خون میں سرایت کرنے سے پیدا ہوتے ہیں۔ اور امراض خاص مثلاً انتھرکس۔ اسکارلیٹینا۔ انفلوانزا وغیرہ وغیرہ کے نام سے مشہور ہیں۔ اس قسم کے خاص بخار باب امراض متعدی میں اپنے اپنے موقع پر بیان کئے گئے ہیں۔ سادہ اور سمپٹومیٹک فیور کے اسباب حسب ذیل ہیں:۔

اسباب۔ خراب اور متعفن مرطوب آب و ہوا جس سے ملیریا پیدا ہو جاتا ہے۔ اور یہ ملیریا مچھر۔ مکھی حشرات کے ذریعہ اور بقول بعض حیوانات کی خوراک پانی کے ہمراہ یا تنفس کے راہ ان کے جسم میں پہنچ جاتا ہے۔ مکھیوں۔ چیچڑوں اور مچھر وغیرہ کے ڈسنے سے خون میں اس کا ٹیکا ہو جاتا ہے۔ بند مکانات جن میں تازہ ہوا نہ آسکے انجرات ردّیہ جو موسمی تعفن سے پیدا ہوتے ہیں۔ کثرت خوراک۔ قبض۔ فعل پوست کا یک دم بند ہونا۔ موسمی حرارت کا ناگہان بدل جانا۔ سفر دراز۔ سخت سردی اور گرمی وغیرہ جس سے خون کے فضلات خارج ہونے میں خلل واقع ہو خون میں زہریلے مادہ کا شامل ہونا وغیرہ +

علامات - بخار عموماً لرزہ سے شروع ہوتا ہے۔ نبض تیز اور سخت تنفس تیز اور گرم۔ اطراف اور جلد چھونے سے گرم۔ آنکھ اور ناک کی جھلی سُرخ۔ منہ خشک۔ فضلات کے اخراج میں کمی یعنی قبض۔ قارورہ کم اور سُرخ۔ مادہ گاؤ میں دُودھ کم یا خشک ہوجاتا ہے۔ بھُوک کم یا بند۔ جگالنا بند۔ تشنگی زیادہ بے آرامی یا سُستی اور مریض دم کرتا ہے۔ اور اندرونی حرارت بذریعہ آلہ تھرما میٹر کے دیکھنے سے بڑھی ہوئی ہوتی ہے۔ اگر جگر بھی مریض ہو تو میوکس ممبرین اور قارورہ زرد۔ مگر بخار کی علامات کا موجود ہونا زیادہ تر مرض کی شدّت اور خفّت پر منحصر ہے۔ اور جس قدر بخار بڑھ جاوے جسم کے ضروری آلات مریض ہونے کے مستعد ہوجاتے ہیں۔ مثلاً شش جو خون کی صفائی میں ہر وقت مصروف رہتا ہے کنجس چن میں مُبتلا ہوتا ہے۔ جگر اور امعاء اور دیگر اعضاء بھی کم و بیش درجہ میں مریض ہوسکتے ہیں +

علاج - بعض دفعہ بخار کے بعد قدرتاً بحران ہوجاتا ہے۔ اور اکس کوریٹوری آرگینز یعنی فضلات خارج کرنے والے آلات میں سے ایک یا چند اپنے ذاتی فعل کی ترقی سے سب فضلات خون سے خارج کرکے خون کو صاف کر دیتے ہیں۔ اور اس طرح پر مرض رفع اور صحت حاصل ہوتی ہے +

سادہ بخار کے علاج میں یہ مدنظر رکھنا چاہیئے کہ خون خراب مادہ سے پاک وصاف ہوجاوے۔ حرارت غریزی اصلی درجہ پر آجاوے اور مریض کی خوراک کا بھی اچھا بندوبست ہونا چاہیئے۔ اور عوارض کو روکنا چاہیئے مریض کو موسمی سختیوں سے محفوظ رکھنا چاہیئے۔ خون صاف اور حرارت کم کرنے کی غرض سے مسہل۔ معرق اور مدرّ دوائیں دینی چاہئیں۔ نیز جب بخار تیز ہو اور حرارت بہت بڑھ جاوے تو گاہے سیڈیٹو فبریفیوج یعنی قوت

پست کرکے بخار فرو کرنے والی دوائیں بھی استعمال کی جاتی ہیں۔ مگر عموماً
اسٹی مولینٹ یعنی محرکات جس سے قارورہ اور پسینہ جاری ہو استعمال کی
جاتی ہیں۔ مسہل کے طور پر سیلائن دوائیں مثل سلفٹ آف مگنیشیا وغیرہ
کے دینی چاہئیں مثلاً :-

نسخہ ۱

سلفٹ آف میگنیشم ——— ایک پونڈ
سلفٹ آف سوڈا ——— ایک اونس
جنجر ——— ½ اونس
پانی گرم ——— ایک پائینٹ

اگر مگنیشیم سلفاس نہ مل سکے تو اس کی جگہ کھانے کا نمک اور روغن بیدانجیر
نہ ملے تو اُس کی جگہ السی یا سرسوں کا تیل استعمال ہو سکتا ہے۔ اور تیل
کے اثر کو تیز کرنے کے لئے روغن جمالگوٹہ کو ضرور ایزاد کرنا چاہئیے۔ اگر روغن
جمالگوٹہ نہ مل سکے تو اُس کا بیج بازار سے لیکر تیل میں رگڑ لیں اور پلا دیں مثلاً

نسخہ ۲

روغن بیدانجیر ——— ایک پائینٹ
روغن جمالگوٹہ ——— ۱۰ قطرہ
ایکسٹریکٹ آف ہایوسیمس ——— ایک ڈرام

نسخہ ۳۔ فیبر لفیوج یعنی تپ شکن

ٹینکچر س ایتھر ——— ایک اونس
سلوشن آف اسٹیٹ آف امونیا ——— ۴ اونس
نیٹریٹ آف پوٹاش ——— ۴ ڈرام

کیمفر واٹر ——— ایک پائینٹ

۲ یا ۳ دفعہ دن میں پلاویں +

اگر دوائی پلانا مشکل ہو تو

نیٹریٹ آف پوٹاش یعنی قلمی شورہ ——— ۲ ڈرام

کلوریٹ آف پوٹاش ——— ۲ ڈرام

پینے کے پانی میں حل کریں۔ اگر کلوریٹ آف پوٹاش نہ ملے تو قلمی شورہ کی خوراک بڑھاویں۔ بعض دفعہ بخار اُتر کر پھر کچھ وقفہ کے بعد نوبت پکڑتا ہے۔ اس کو انٹرمٹنٹ فیور بولتے ہیں۔ یہ خاص زہریلے مادہ مثل ملیریا وغیرہ سے پیدا ہوتا ہے۔ جس کی خاصیت سے صحیح وقت پر نوبت کے وقت عود کرتا ہے جیسے کہ انسان میں ری لیپسنگ فیور ایک خاص قسم کے بکٹر بن آرگنیزم کے سبب پیدا ہوتا ہے۔ اسی طرح حیوانات میں بھی بعد برسات ملیریل موسم میں نشیب مرطوب جگہ پر رہنے کے سبب خاص بکٹیریا کے اثر سے نوبتی بخار ہوجاتا ہے۔ پس اس نوبت کے روکنے کے لئے سنکونہ۔ کونین اور سالی سلیٹ آف سوڈا اور سیم الفار بہت مفید دوائیں ہیں۔ کونین کو سیلائین الکحوری میں ملاکر یا ڈائیلوٹ سلفیورک ایسڈ میں حل کر کے عرق بنا کر دیا جاتا ہے۔ مگر بعض معالجوں کی رائے کے بموجب ہیپوڈرمک انجکشن یعنی جلد میں پچکاری کے طور پر بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ کونین کے زیر جلد پچکاری کرنے کے لئے ٹیبلائیڈ بھی فروخت ہوتے ہیں۔ کونین اور سنکونہ خون میں جذب ہو کر ملیریا کے جراثیم کو ہلاک کر دیتا ہے۔

سیلائین الکحوری میں نوشادر۔ کلوریٹ آف پوٹاش ریا قلمی شورہ) کافور اور شیرہ وآر والسی ہوتا ہے۔ کبھی حسب ضرورت اس میں خالص کاربالک ایسڈ

یا ٹنکچر اکونائیٹ وغیرہ بھی شامل کر لیتے ہیں۔
اگر شدت گرما سے بخار ہو تو مریض کے سر پر سرد پٹی لگانی چاہیئے۔ اور بہت سرد پانی میں غسل دینا چاہیئے۔ مگر غسل دینے کے بعد اُس کے جسم کو خوب مالش کر کے خشک کریں اور ایک کپڑا لگا کر اندر باندھ دیں۔

نسخہ ۵

فیور ڈرافٹ میں ٹنکچر آف ایکونائیٹ بھی دیا جاتا ہے۔ مثلاً:۔

نیٹرس ایتھر	½ اونس
قلمی شورہ	۳ ڈرام
سالی سیلیٹ آف سوڈا	۳ ڈرام
ٹنکچر آف اکونائیٹ	۲ قطرہ
پانی	۱۲ اونس

حرارت کم کرنے کے لیئے یہ انٹی فیبرائل دوائیں استعمال کی جاتی ہیں۔ ٹارٹار امیٹک اکونائیٹ انٹی فائبرین۔ انٹی پائرین نیدالنٹین وغیرہ۔ مگر ان سب میں سے اکونائیٹ عمدہ دوا ہے کیونکہ سب جگہ میسر ہو سکتی ہے۔ آخر مذکورہ تینوں ادویات کمیاب اور قیمتی ہونے کے سبب بہت کم استعمال ہوتی ہیں۔

فائدہ

چونکہ تپ بہت قسم کا اور مختلف اسباب سے پیدا ہوتا ہے۔ اس لیئے علاج بھی حسب سبب مختلف ہونا چاہیئے۔ اور اگر کسی سوزشی مرض کے ہمراہ عارضہ کے طور پر بخار ہو تو اس مرض کا علاج کرنے سے تپ خود بخود رفع ہو جاتا ہے۔

فائدہ

اصطلاح نکرمیا سے خون کی بے جان حالت مراد ہے۔ جو بعض خاص قسم کے مہلک امراض مثل انتھرکس۔ گولی وغیرہ اور برقی صدمہ وغیرہ سے پیدا ہوتی ہے۔ اس میں خون سیاہ۔ ناقابل انجماد ہو جاتا ہے۔ اور اگر کچھ کلاٹ ہو بھی تو بہت ناقص اور کمزور ہوتا ہے۔ اصطلاح لوکیمیا یا لیوکوسائی تھیمیا سے خون کی وہ حالت مراد ہے جس میں خون کے سفید دانوں کی بہت کثرت اور سُرخ دانوں کی قلت ظہور میں آتی ہے۔ یعنی بحالت صحت ان کا تناسب تین سے چار صد سُرخ دانہ کے پیچھے ایک سفید دانہ ہوتا ہے لیکن اس مرض میں فی تیس یا چالیس سُرخ دانہ کے پیچھے ایک سفید دانہ موجود ہوتا ہے اس کا سبب تلی اور لمفیٹک غدہ د وغیرہ کے فعل کی زیادتی کے متعلق خیال کیا گیا ہے۔ اس مرض میں تلی بڑھ بھی جاتی ہے +

۴۔ روماٹیزم

یعنی وجع المفاصل یا گنٹھیا

وجع المفاصل یا گنٹھیا حقیقت میں ایک دموی مرض ہے۔ یعنی خون میں ایک زہریلا مادہ یا تیزاب شامل ہو جاتا ہے۔ جو اکثر محققین کی رائے کے بموجب یورک ایسڈ یعنی تیزاب یوریا ہے۔ اکثر بے موسم سردی پڑنے سے فعل پوست بند ہونے کے سبب یہ تیزاب جسم میں جمع ہونا شروع کرتا ہے اور جب خون میں اس کی مقدار بہت بڑھ جاتی ہے تو جسم کے سفید فائبرس ٹشو یعنی ریشہ دار ساخت مثلاً جوڑوں اور عضلات وغیرہ کی چکنا رس پیدا کرنے والی جھلیوں (سائینوویل برسی) اور دل کے غلاف وغیرہ میں سوزش

پیدا کر دیتا ہے۔ جس سے اُن مقاموں پر سخت درد پیدا ہوتا ہے۔ مرض کی حدت کے بموجب مزاجی علامات اور بخار بھی پایا جاتا ہے۔ اور یہ بھی کہا گیا ہے کہ اِس مرض میں خون کا ریشہ دار جز (فائیبرین) جس میں طاقت انجماد ہوتی ہے بڑھ جاتا ہے +

چونکہ اِس مرض کی پیدائش میں سردی اور نمی کا بہت بڑا اثر ہوتا ہے۔ اس لئے یہ مرض دلدل اور نشیب مرطوب ملکوں کے مویشی میں زیادہ دیکھی گئی ہے جب کہ جانور محنت دے چکے اور گرم حالت و پسینہ میں ہو یا گائے بچہ دیتی یا دے چکی ہو اور اُسے فوراً ٹھنڈی ہوا لگ جاوے اور اکثر اس مرض میں مُبتلا ہوتی ہیں۔ یہ مرض پشتینی بھی ہے۔ یعنی بچّوں کو اپنے والدین سے ملتی ہے اور اس کی پیدائش میں موسمی کی نسبت بے موسم سردی اور بارش و تیز سرد ہوا زیادہ اثر رکھتی ہیں +

وجع المفاصل حادہ اور مزمن دو صورتوں میں پائی جاتی ہے۔ اور اکثر اس کا زہر جسم کے کسی خاص حصّہ میں محدود ہوتا ہے۔ مثلاً جب کمر کے عضلات وغیرہ کے فیشیا یعنی لفافہ بناوٹ میں ہو تو اُس وقت سخت درد کمر شروع ہو جاتا ہے۔ اس حالت کو لمبیگو یا چاین فیلن بولتے ہیں۔ اور جب اطراف کے جوڑوں میں جمع ہو کر درد پیدا کرے تو اُسے روماٹک ارتھرائی ٹس اور جائینٹ فیلن بولتے ہیں +

مسکیولر روماٹیزم بھی اسی مرض کی ایک شکل ہے جس میں عضلات کے سفید ریشوں اور لفافہ بناوٹ میں زہریلا مادہ جمع ہو کر نہایت درد اور تکلیف کا باعث ہوتی ہے۔ کبھی دل کی گہری عضلاتی بناوٹ اور بیرونی فیبرو سیرس جھلّی کو ماؤف کرنے کے بہت خطرناک عارضہ پیدا کرتی ہے۔ انسان میں اس کا

مادہ کھوپری کی اندرونی سیرس جھلی میں منتقل ہو کر منجائی ٹس کی مہلک مرض پیدا کر دیتا ہے۔ دل کی بیرونی جھلی پر لمفی مادہ کا انجماد اور انڈو کارڈیم فیبرین ڈیپارٹ اختیار کرنے پر مستعد رہتے ہیں۔ اور انہیں تبدیلیوں کے سبب دل کی حرکت بے قاعدہ اور پراگندہ ہو جاتی ہے۔

یہ مرض جوانوں کی نسبت بڑے جانوروں میں زیادہ ہوتا ہے۔ مگر بچوں میں بھی اس کی دونوں شکلیں یعنی حادہ اور مزمن دیکھی جاتی ہیں۔
وجع المفاصل میں یہ خصوصیت ہے کہ جسم کے ایک حصہ کو چھوڑ کر دوسرے کو مریض کر دیتی ہے۔ یعنی مرض کا مادہ ہمیشہ جوڑوں وغیرہ میں منتقل ہوتا رہتا ہے۔ اور یہ حالت اس مرض کی ایک تشخیصی علامت ہے۔ نیز جو جوڑ یا حصۂ جسم ایک دفعہ گنٹھیا کی مرض میں ماؤف ہو وہ دوبارہ مریض ہونے کے مستعد رہتا ہے۔ اور مریض جوڑ گو کہ حادہ التہاب سے سخت دردناک اور متورم ہو جاتے ہیں۔ حتیٰ کہ درد اور سوزش کی شدت سے تپ بھی ہو جاوے۔ مگر ورم میں پیپ شاذ و نادر پڑتی ہے۔ کبھی ماؤف جوڑ کے گرد کی ملائم ساخت میں جلن پھیل کر سپوریشن میں ختم ہوتی ہے۔ اس وقت اکثر جوڑ اور اس دنبل کے درمیان ایک جھلی حائل ہو جاتی ہے جو جوڑ کو پیپ سے محفوظ رکھتی ہے۔

علامات ۔ اکیوٹ یعنی شدید قسم کے وجع المفاصل میں مرض بخار سے شروع ہوتا ہے۔ اس لئے اس کو رومانک فیور بھی بولتے ہیں۔ مریض سست۔ چمڑا جسم پر سٹا ہوا۔ بال چمکیلے دیسٹرنگ کوٹ، ناخواہش حرکت کمر وڑ اکڑی ہوئی۔ ناخواہش حرکت۔ کمر پر دبانے سے درد۔ قارورہ ترش۔ نبض تیز۔ سخت اور چھوٹی اور دل بے قاعدہ چلتا ہے۔ اطراف کے چند

یا سب جوڑ خاصکر گھٹنا۔ کھونچ اور پٹھ کے جوڑ مریض ہو جاتے ہیں۔ یعنی جوڑوں
میں درد۔ جکڑاؤ اور ٹھوس ورم اور بار بار کھنٹیا کے سبب جو جوڑ متورم ہوں
اُن کی سوجن سخت اور گرم ہوتی ہے۔ مریض اکڑا ہوا ہوتا ہے۔ مشکل سے بیٹھتا
ہے۔ اور لنگ کبھی ایک ٹانگ میں اور کبھی منتقل ہو کر دوسری ٹانگ میں
ظاہر ہوتا ہے۔ جوڑ جب عرصہ تک کنٹھیا میں مبتلا رہے تو جوڑ کے استخوان
کی آرٹی کیولر سرفیس یعنی جڑنے والی ہموار سطح چھل جاتی ہے۔ اور نیچے سے
جو اسپنجی ناہموار سطح ظاہر ہوتی ہے اس میں تازہ استخوانی مادہ بیٹھ جاتا ہے اور
جوڑ کی رگڑ سے وہ چھلی ہوئی جگہ خوب صاف روغنی ہو جاتی ہے۔ اس کو
انگریزی میں پورس لینیس ڈیپازٹ بولتے ہیں۔ خاصکر جب مرض کہنہ شکل
اختیار کرے تو یہ حالت اکثر دیکھنے میں آتی ہے۔ اور ان سے بہت لنگ ہوتا
ہے۔ اور علاوہ اس کے مزمن بیماروں کے جوڑوں کے نسوں رباط اور
فیشیا میں استخوانی مادہ کے تہ نشین ہونے سے وہ سخت اور بلکہ ہڈی کے مثل
ہو جاتے ہیں۔ اور عضلات میں بھی سخت استخوانی بناوٹ کی رسولیاں اور
اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن کو اگر جوڑوں کے قریب ہوں تو اصطلاح میں
گاوٹ سٹون بولتے ہیں۔ یہ خالص استخوانی بناوٹ نہیں ہوتی بلکہ ارضی
جزو میں بہت یوریا وغیرہ شامل ہوتا ہے ۔

مصنف نے ایک بچھڑا اور دو ٹٹو اس مرض سے اس طرح تکلیف
اٹھاتے دیکھے ہیں کہ عرصہ کے بعد اُن کی کھونچ کے جوڑ میں دُنبل پیدا ہو گئے
اور ان کے خود بخود پھٹنے سے پیپ بہنے لگی۔ اور مریض بالکل ناکارہ اور لاعلاج
ہو گئے۔ لیکن اکثر جوڑ پیدائش ریم سے محفوظ رہتے ہیں۔ اور گرد کی ساخت
میں پیپ پیدا ہو جاتی ہے ۔

جب جوڑ نیا صکر گھٹنے بہت مریض ہوں تو یہ شی مشکل اور تکلیف سے بیٹھتے ہیں اور اکثر لیٹے رہنے پر مجبور ہوتے ہیں۔

روماٹیزم کی مزمن شکل میں بخار نہیں ہوتا۔ اور یہ شکل گاہے تو پہلے ہی سے بطور مزمن بیماری کے اور گاہے حادہ شکل کے تخفیف پکڑنے سے پیدا ہوتی ہے اور اس میں جوڑوں کا انتصال (ان کے لوسن) ہو جاتا ہے۔

علاج۔ وجع المفاصل کے مریض کو سردی۔ تیز ہوا اور بارش سے محفوظ رکھنا چاہیئے۔ بخار اور جوڑوں کے درد و جلن کو موقوف کرنے کی کوشش کرنی چاہیئے۔ اور جسم سے زہریلے مادہ کے خارج کرنے کے لئے گردہ۔ آنت اور چھپڑا کا فعل جاری کرنا چاہیئے۔ اور مریض کو عمدہ اور زود ہضم خوراک دیکر اُس کی طاقت کو قائم رکھیں۔

وجع المفاصل کے دفعیہ ہیں ادویہ کالچیکم۔ سورنجان تلخ۔ سالی سیلیٹ آف سوڈا بائی کاربونیٹ آف پوٹاش اور پوٹاشی آئیوڈائیڈ بہت مفید ہیں۔ اور علاوہ ان کے مرکبات سوڈا و پوٹاش وغیرہ سب نمکین دوائیں اس مرض میں فائدہ کرتی ہیں۔ وجہ اس کی یہ ہے کہ وجع المفاصل کا زہریلا مادہ ترش ہے۔ اور جب نمکین ادویات مثل مرکبات پوٹاش وغیرہ مریض کو کھلائے جاتے ہیں۔ تو وہ جسم کے اُس ترش مادہ میں ملکر اس کی زہریلی ترش تاثیر کو بے تاثیر کر دیتے ہیں۔ اگر بخار تیز ہو تو ٹنگچر آف اکونائیٹ ہمراہ سپلائن فیور مکسچر کے یا تنہا دینا چاہیئے۔ اور جلاب کے طور پر سلفیٹ آف مگنیشیا اور کھانے کا نمک دینا چاہیئے۔ جوڑوں وغیرہ کے درد کو رفع کرنے کے لئے ماؤف جگہ پر تیز خراشندہ ادویات مثل روغن تارپین۔ روغن جمالگوٹہ۔ امونیا لنمنٹ اور ٹنگچر آئیوڈین وغیرہ کی مالش کریں۔ بشرط ضرورت ماؤف جوڑ پر

گرم تکمید اور دھتورہ اور پوست وغیرہ کے پتوں کی پولٹس وغیرہ بھی لگائی جاتی ہے۔ لیکن بعض معالج تکمید کے خلاف ہیں اور اس کو تضیع اوقات خیال کرتے ہیں۔ قبض کے روکنے کے لئے مسہل دینا ضروری ہے۔ اور نسخہ ذیل وجع المفاصل کے لئے بہت مفید ہے +

نسخہ ۱

سلفٹ آف مگنیشیا ـــــــ ۸ اونس

پوٹاسی بائی کاربوناس ـــــــ ½ اونس

پوٹاسی آئیوڈائڈ ـــــــ ۳ ڈرام

سالی سیلیٹ آف سوڈا ـــــــ ۳ ڈرام

ڈیکاکشن آف کالچیکم ـــــــ ۲ اونس

صاف گرم پانی ـــــــ ۱۶ اونس

دو دفعہ روزمرّہ دیں۔ جب قبض رفع ہو مگنیشیا بند کریں +
اگر یہ میسّر نہ ہو سکے تو نسخہ ذیل استعمال کریں :-

نسخہ ۲

سورنجان تلخ کا جوشاندہ ـــــــ ایک چھٹانک

قلمی شورہ ـــــــ ۴ ڈرام

نوشادر ـــــــ ۴ ڈرام

کھانے کا نمک ـــــــ ایک پاؤ

گرم پانی ـــــــ حسب ضرورت

سب ادویات کو پانی میں حل کر کے ۲ دفعہ دن میں پلا دیں۔ جب قبض رفع ہو تو نمک کم یا بند کر دیں اور باقی نسخہ جاری رکھیں +

دوسرا بعض معالج مگنیشیم سلفس کے ہمراہ مصبر اور کاربونیٹ آف سوڈا بھی ملا لیتے ہیں مثلاً :-

عرق مصبر	۸ سے ۱۲ اونس
سلفٹ آف مگنیشیا	۸ سے ۱۲ اونس
سوڈی بائی کارب	۴ ڈرام
سفوف سونٹھ	ایک اونس
پانی	حسب ضرورت

ملا کر پلاویں۔ عمدہ مسہل ہے۔ اطراف پر گرم پٹیاں باندھ دیویں +

ترکیب - امونیا۔ لینیمنٹ۔ سلوشن آف امونیا۔ روغن تارپین۔ روغن کنجد اور پانی مساوی مقدار ملا کر بند بوتل میں رکھنا چاہیئے۔ اور بوقت استعمال ہلا لیا کریں۔ گاہے فقط سادہ عرق امونیا یا تارپین کا تیل بھی مریض حصہ پر مل یا چھڑک دیا جاتا ہے اور اس سے درد موقوف ہو جاتا ہے۔ اور اسی مطلب کے لئے سوپ لینیمنٹ اور کلورافارم لینیمنٹ کی مالش بھی کرتے ہیں +

مریض زمین پر لیٹا رہے۔ تو اس کے نیچے بچھالی کا بستره لگا دیں۔ کہ جسم چھل نہ جاوے۔ اور اگر مریض کے جوڑ متورم ہو کر پھوٹ پڑیں تو مرض لاعلاج ہو جاتا ہے۔ جب اس مرض میں دل ماؤف ہو یا عرصہ تک بخار لاحق ہو یا دماغ کی طرف رجوع کرے تو مریض تلف ہو جاتے ہیں۔ اور ایسے جانوروں کا گوشت ناپاک مواد سے پُر ہونے کے سبب خوراک انسانی کے ناقابل ہو جاتا ہے +

مزمن حالت میں بعض دفعہ مریض جانور میں چلنے پھرنے کی طاقت بالکل مفقود ہو جاتی ہے۔ اور وہ مفلوج جانوروں کی طرح پڑا رہتا ہے۔ ایسے مریضوں کو عذاب سے بچانے کے لئے ہلاک کر دینا بہتر ہے +

تنبیہ۔ علاوہ بریں اور بھی بہت سے خون کے امراض ہیں مثلاً یوریمیا ڈایابیٹیز اور جاندس وغیرہ جو دیگر بابوں میں اپنے اپنے موقعوں پر بیان کئے گئے ہیں ؛

باب ۴

امراض نظام عصبی

نظام عصبی میں یہ آلات شامل ہیں :-

(۱) برین یا دماغ -

(۲) سیڈلا اسپائیلس یعنی حرام مغز -

(۳) سریبرو اسپائینل نروز یعنی اعصاب جو دماغ اور حرام مغز سے نکلتے اور جسمانی ساخت و ساخت میں تقسیم ہوتے ہیں - اعصاب دو قسم کے ہوتے ہیں - اوّل سنسٹو نروز یعنی اعصاب مدرکہ جن سے حیوانات کے حواس خمسہ یعنی پانچوں حسیں قائم ہیں - اگر ان اعصاب میں سے کسی کے فعل میں نقص آوے تو اس کی متعلقہ ناقص حس زائل ہو جاتی ہے - دوم موٹر نروز یعنے اعصاب محرکہ جو ڈھانچہ کے عضلات میں جاتے اور ان سے حرکت کراتے ہیں - غرضیکہ اگر ان اعصاب میں سے کسی کے فعل میں نقص آجاوے تو اس کے متعلقہ عضلات کی حرکت ناقص یا زائل ہو جاتی ہے - غرضیکہ جانور کا چلنا پھرنا وغیرہ مختلف قسم کے حرکات انہیں اعصاب پہ منحصر ہیں - اور ان کے ماؤف ہونے سے عضلاتی حرکت بگڑ جاتی ہے - علاوہ ان اعصاب کے ایک اور بڑا ضروری سلسلہ عصبی بھی ہے جس کو سمپیتھیٹک نروز

بولتے ہیں۔ ان کی دو عصبی ڈوریاں جانور کی ریڑھ کے نیچے دکھوپری سے شروع ہو کر آخیر کمر تک) لگی رہتی ہیں۔ اور جملہ اندرونی آلات۔ غدود اور رگوں وغیرہ میں ان کے اعصاب تقسیم ہوتے ہیں۔ اور اندرونی آلات کے غیر اختیاری عضلات اور رگوں کی حرکت اور غدودوں کی ریزش انہیں اعصاب پر منحصر ہے۔ قوائے عقلیہ شعور اور تمیز وغیرہ سب جوہر دماغ میں متمکن ہیں۔ اور حس و حرکت کے مرکز دماغ کے میڈلا ابلانگیٹا اور حرام مغز میں موجود ہوتے ہیں۔ جن کی صحت اور اشارہ سے جملہ احساس و حرکات سرانجام ہوتے رہتے ہیں۔

۱۔ انفلامیشن آف دی برین یعنی سرسام خالص

اور

منجائیٹس یعنی سرسام غیر خالص جس میں فقط دماغ کی جھلیوں میں جلن ہوتا ہے

سرسام میں پہلے دماغ میں امتلاء خون اور بعد ازاں انفلامیشن پیدا ہو جاتا ہے گرم ملک اور گرم موسم میں یہ بیماری موٹے تازے مویشی میں جو کہ دھوپ اور گرمی میں کام کرتے ہوں دیکھی جاتی ہے۔ علاوہ بریں بخار۔ وجع المفاصل وغیرہ میں بطور پیچیدگی کے اور نیز کھوپری پر چوٹ اور صدمہ پہنچنے سے بھی یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ آغاز مرض میں جب کہ دماغ میں ابھی امتلاء خون ہو مریض بے حواس ہوتا ہے۔ اور اس کی آنکھیں سرخ دکھلائی دیتی ہیں۔ نبض سست و آہستہ۔ اور جانور سونے کی طرف بہت رغبت کرتا ہے۔ اور پاگل سا معلوم دیتا ہے۔ جب

دماغ میں انفلامیشن شروع ہوجاوے تو بخار اور دیگر خاص علامات سرسام پیدا ہوتی ہیں۔ آنکھیں چمکدار اور متحیر کرلیتا اور سامنے ہر ایک چیز پر دیوانہ وار حملہ کرتا۔ جب مرض بڑھ جاوے تو جھٹکے آنے لگتے ہیں۔ اور مریض ناتوان ہوکر بار بار گرتا ہے۔ اور دیوانگی کے سبب پاس کسی کو نہیں آنے دیتا۔ نبض پُر اور تیز اور دم آہستہ لیتا ہے اس مرض کی علامات ریبیز یعنی دیوانگی سے مشابہ ہوتے ہیں۔ لیکن ریبیز کا مریض باقاعدہ اور کسی قدر ہوش سے حملہ کرتا ہے۔ اور اس مرض میں مریض کا حملہ بے ہوشانہ ہوتا ہے۔ اور آخر فالج ہوکر مریض کی زیست کا خاتمہ ہوتا ہے۔

علاج۔ پہلے مریض کو خوب قابو کرکے فصد لینا چاہیئے۔ تاکہ دماغ اور اس کے پردوں کے خون کا امتلا کمی پکڑے۔ اور سر پر سرد پانی برف آب کا نطول جاری رکھیں۔ اور ایک معتاد مسہل دیں۔ اگر زیادہ مقدار دوائی کی نہ دی جاسکے تو کروٹن آئل وغیرہ تیز مسہل دوائی کم مقدار میں دینا اور حقنہ کرنا چاہیئے۔ اور دینے کے لئے سیڈیٹو اور نیبر لیفیوج مثل جنگلی اکونائٹ ہائیڈروسیانک ایسڈ کے استعمال کریں۔ اور اس آخر مذکورہ دوائی کی زیر جلد پچکاری بھی مفید ہے۔ مگر سیڈیٹو نارکاٹک دوائیں استعمال نہ کریں۔ پوٹاسی برومائیڈ اور امیونیم برومائیڈ سے اشتعال کی علامات گھٹ جاتی ہیں۔ ادویہ کافین شراس اور انٹی فیبرین وغیرہ بھی امتلاء دماغ اور صدر درد کو جلد آفاقہ بخشتی ہیں۔ اور اگر وجع المفاصل کا شک ہو تو ادویہ رسپائرین اور سوڈا سالے سیلاس کا استعمال مفید ہوگا۔

یہ ادویات قیمتی اور نایاب نہیں تاہم چھوٹی عمر کے اور قیمتی جانوروں میں استعمال ہوسکتی ہیں۔

یہ مرض لاعلاج نہیں اور عمدہ علاج سے شفا حاصل ہوسکتا ہے۔ لیکن مریض ایسا بے آرام اور بے چین ہوتا ہے کہ ادویات کا استعمال مشکل ہوتا ہے۔ یاد رکھو کہ

بعض دفعہ حادہ مرض ڈینگیو (تدا خل معدہ مسوم) میں بھی منینجائیٹس کے مشابہ علامات پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن اس میں اس قدر بخار اور جلن کی تیز علامات موجود نہیں ہوتیں +

۲- ایپی لیپسی یا گرم یعنی مرگی

مویشی میں یہ مرض بہت کم دیکھا جاتا ہے۔ مصنّف نے اس قسم کے مریض بہت چھوٹے بچّوں میں جن کے پیٹ میں کیڑے ہوں وقتاً فوقتاً دیکھے ہیں +

بہت سے اسباب سے مرگی کی نوبت پیدا ہو سکتی ہے۔ اور بچّوں میں اکثر معدہ و امعاء میں کرموں کی موجودگی یا دُبلا پن اور کمزوری سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے اور کھوپری میں اُستخوانی اُبھار۔ دماغ میں کمی خون۔ اور دماغ کے پردوں میں اِلصاق اور خنازیری انجماد وغیرہ سے بھی مرگی ہو جاتی ہے +

علامات۔ مریض پہلے لڑکھڑاتا اور لرزہ کھاتا ہے۔ اور کبھی چکر لیتا ہے اور آخیر اسی حالت میں گر کر اطراف اور گردن کو جھٹکے دے کر اکڑ جاتا ہے۔ اور سر اوپر کو کھینچ جاتا ہے۔ اور کچھ دیر اسی طرح سے عالم بیہوشی میں پڑا رہتا ہے۔ اور بعد از اں پھر ہوش میں آجاتا ہے۔ دم لپیٹے۔ چبانے اور چشم خانہ کے عضلات میں لرزہ اور جھٹکے زیادہ ہوتے ہیں۔ اور اطراف جھٹکے کھا کر دراز ہو کر اکڑ جاتے ہیں +

علاج۔ مریض کو جلاب دیں۔ اس کی ہضمیّت اور خوراک کی طرف پوری توجہ ہو۔ اگر ہضمیت کی نالی میں کرم موجود ہوں۔ تو کرم کش دوائی دے کر جلاب سے کیڑے خارج کر دیویں۔ کرم کش حقنے بھی کئے جا سکتے ہیں۔ اور برومائیڈ آف پوٹاسیم سوڈیم اور امونیم اس مرض کے دَورہ روکنے میں خاص اثر رکھتے ہیں۔ اگر مریض لاعلاج معلوم ہو تو اُسے تلف کرنے کی صلاح دیں +

۳- اپوپلکسی یا سکتہ

اس مرض میں بخلاف مرض بالا مذکورہ دماغ اور اس کی جھلیوں کی رگوں میں زیادہ خون جاتا ہے۔ اور خونی رگوں کی دیوار پھٹنے سے جو ہر دماغ پر جریان خون کا دباؤ پہنچتا ہے۔ دماغ اور اس کی جھلیوں پر خواہ کسی قسم کا دباؤ پیدا ہو (مثلاً ابسس پھوٹنے یا سیرم کا اجتماع ہونے سے) اس سے یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ مرض اکثر تیار اور پُر خون جانوروں میں دیکھا جاتا ہے۔

ایسے جانور جب موسم گرما میں زیادہ کام دیں تو اس مرض میں مُبتلا ہو سکتے ہیں موٹی تازی حاملہ گائے۔ بھینس جب بچہ دیوے تو وہ بھی ایک خاص سبب سے اس مرض میں مُبتلا ہو سکتی ہیں۔ لیکن اس خاص مرض کو علیحدہ بیان کیا جاویگا۔

علامات- کبھی قدرے سُستی پہلے مشاہدہ میں آتی ہے۔ لیکن عموماً جانور ایک دم اس مرض میں مُبتلا ہو کر بالکل بے ہوش وحواس ہو کر گر جاتا ہے۔ اور اختیاری عضلات کی حرکت پر کچھ قابو نہیں رکھتا۔ آنکھ نابینا۔ تنفس آہستہ اور خراٹے سے انجام ہوتا ہے۔ سرد پسینہ ہوتا ہے۔ اکثر جھٹکے آتے ہیں۔ آنکھیں چشم خانہ میں پھرتی ہیں۔ اور ایک دم گرنے سے مرگی کا شک ہوتا ہے۔ لیکن جب جانور اسی عالم بیہوشی میں عرصہ تک پڑا رہتا ہے تو فوراً یہ شک رفع ہو جاتا ہے۔ اب مریض یا تو قدرے آرام پکڑتا اور صحت کی طرف مائل ہوتا ہے اور یا جلد ہی موت میں خاتمہ ہوتا ہے۔ اس مرض کی سختی یا نرمی اور موت کا وقوع مقام ماؤف کے مطابق مختلف ہوتا ہے۔ مثلاً بہت سا جریان خون ہو کر (خواہ چوٹ وصدمہ کے سبب سے یا کسی اندرونی اسباب سے) میڈلا آبلا نگیٹا پر بہت دباؤ ڈال دیوے تو اس کے افعال ناقص یا موقوف ہو جاتے ہیں اور

دم گھٹنے اور کوما سے موت وقوع میں آتی ہے۔

علاج۔ فصد لے کر خاصی مقدار خون نکال دیں۔ جلاب دیں اور حسب ضرورت محرکات کا استعمال کریں۔ مریض کی پوری تیمارداری۔ پرورش اور موسمی سختیوں سے اُسے بچانا چاہیئے۔

۴۔ ہائیڈروسفلس یعنی دماغ یا اس کی جھلیوں کا استسقاء

یہ مرض اکثر پیدائشی طور پر جنین یا نوزائیدہ بچّہ میں دیکھی جاتی ہے۔ جو بچّہ کی کھوپری کو بہت ہی ضخیم اور موٹا کر کے عسرِ ولادت کا باعث ہوتی ہے جوان جانوروں میں یہ مرض بہت ہی شاذ و نادر ہوتا ہے۔

اور اس کے علامات مثل مرض سکتہ کے ہوتی ہیں۔ یہ مرض لا علاج ہے جنین ماؤف ہو تو اُسے حسب قاعدہ حاملہ کے رحم سے نکالنا چاہیئے۔ اس قسم کے مریض بچّے ولادت کے وقت یا چند منٹ بعد ضرور مر جاتے ہیں۔ اور کبھی زندہ نہیں رہ سکتے۔

۵۔ برین ہائیڈیٹڈس

یعنی دماغ یا اس کی جھلیوں میں کرمی تھیلی کا پیدا ہو جانا

جیسے جسم کے اور حصّوں میں اسی قسم کی کرمی تھیلی پائی جاتی ہے۔ ویسے ہی دماغ یا اس کی جھلیوں میں بھی اس کی پیدائش کا امکان ہے۔ اسکا سبب یہ ہے کہ ٹینا سنیورس کرم کے انڈے دوران خون کے وسیلہ سے دماغ میں پہنچکر وہاں لاروا کی شکل اختیار کرتے ہیں۔ اور اُن کے گرد ایک باریک جھلّی اور اس کے اندر صاف رطوبت پیدا ہو جاتی ہے۔ جس کے اندر کرم نامکمل حالت میں موجود ہوتا ہے۔ یہ بعض

گول چکر میں حرکت کرتا ہے - اور گول دائرہ کی حرکت اُسی طرف ہوتی ہے جس طرف دماغ پر اس تھیلے کا دباؤ ہوتا ہے - یہ مرض عموماً بچوں اور جوان جانوروں میں دیکھی جاتی ہے +

مریض حصہ پر کھوپری کی ہڈی کسی قدر پتلی اور ملائم ہوتی ہے - اس مقام پر ٹریفائین کرکے ہائیڈٹیڈ سسٹ کو نکال لیا جاتا ہے - لیکن اگر یہ تھیلیاں متعدد ہوں یا جوہر دماغ میں ہوں تو مریض لاعلاج ہوکر مرجاتا ہے - یہ مرض اکثر بھیڑوں میں اور کبھی کبھی بچھڑوں میں دیکھا جاتا ہے +

۶ - اسٹمک اسٹیگرس

یہ مرض بھی مویشی میں دیکھا گیا ہے - اس میں بدہضمی اور قبض کے سبب معدہ و امعاء کے اعصاب ماؤف ہوتے ہیں - اور اس لئے ان کی مشارکت سے دماغ مریض اور پُر خون ہوجاتا ہے - مریض سُست اور غنودگی کی سی حالت میں ہوتا ہے - کھڑا ہونے پر قابو نہیں رکھتا - دم دھیما اور گہرا لیتا ہے - نبض پُر اور بطی ہوتی ہے اور پتلی پھیلی ہوئی +

یہ علامات نارکاٹک زہر کی سرایت سے بھی پیدا ہوتی ہے - اس کا علاج یہ ہے کہ مریض کا فصد لینا چاہیئے - (اگر کوئی مانع موجود نہ ہو) محرکات اور مفرحات کا اندرونی استعمال اور تیز جلاب دیدینا چاہیئے - حقنہ سے جلاب کی مدد کرنی چاہیئے اصطلاح ڈلیریم سے ہذیان مراد ہے - جو اکثر دماغی بیماریوں یا دیگر امراض میں جب کہ دماغ شریک مرض ہو پیدا ہوجاتا ہے - یہ حالت بعض زہروں کی سرایت سے بھی جن کا خراب اثر دماغ پر ہوتا ہے پیدا ہوجاتی ہے - ہذیان میں مریض کی آنکھیں متحیّر سی دکھلائی دیتی ہیں - اور وہ اشتعال یا دیوانگی ظاہر

کرتا ہے - بیہودہ ہاتھ پیر مارتا ہے - جھاگ دار رال گراتا اور دوسرے جانوروں یا انسان پر حملہ کرتا ہے - اس کے دفعیہ کے لئے پوٹاسی اور سوڈی بروما ئیڈ کی بڑی بڑی خوراکیں مطلوب ہیں - اور ساتھ ہی اصل مرض کا علاج بھی جاری ہے +

۷- امراض نخاع

۱- ٹے ٹنس یعنی چاندنی کا مرض

اس مرض میں جسمانی ڈھانچہ کے کل یا بعض عضلات بسبب تشنج کے تن جاتے ہیں - اور مریض بالکل اکڑ جاتا ہے - کبھی مریض کا سارا وجود یکساں اس مرض میں مبتلا ہوتا ہے - اور کبھی کسی خاص حصّہ جسم کے عضلات خاص طور پر زیادہ مریض ہوتے ہیں - مثلاً بعض دفعہ یہ مرض سر اور چہرہ کے عضلات میں محدود ہوتا ہے - مریض کا منہ بالکل بند ہو جاتا ہے اور وہ منہ کھولنے یا کھانے پینے سے بالکل عاجز آجاتا ہے - اس کی آنکھیں چشم خانہ میں کھچ جاتی ہیں - اور ممبرینہ نکٹے ٹینس باہر نکلا ہوُا ہوتا ہے - اس حالت کو لاک جا اور ٹرسمس بولتے ہیں - کبھی مریض کے فقط ایک جانب کے عضلات ماؤف ہوتے ہیں - اس کو پلیوراس تھاٹونس بولتے ہیں - اور اگر ریڑھ کے بالائی عضلات ہی ماؤف ہوں تو اپس تھاٹونس اور زیرین عضلات میں تشنج ہو - تو امپراس تھاٹونس کہتے ہیں +

اس مرض میں زیادہ تر نخاع کا سفید مادہ جس میں قوت محرکہ موجود ہوتی ہے مریض ہوتا ہے - لیکن یاد رکھو کہ اس کا خاکی مادہ بھی جس میں قوت مدرکہ موجود ہوتی ہے آفت سے خالی نہیں ہوتا - یہی وجہ ہے کہ مریض کی حس بھی اعتدال سے بڑھ جاتی ہے - اور تھوڑے شور اور اشتعال سے مریض

حصوں کا تشنج متواتر اور بزور شروع ہو جاتا ہے۔ اور اگر مریض کو تنہا اور تاریک وخاموش جگہ میں رکھیں تو کسی قدر آرام میں رہتا ہے۔

پُرانے خیالات کے مطابق اس مرض کو فقط نخاع یا اعصاب نخاعی کے زائد اشتعال اور تحریک کے باعث خیال کرتے تھے۔ جو زخم وغیرہ کے سبب پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن تحقیقات سے ثابت و تحقیق ہو چکا ہے۔ کہ اس مرض کا اصل سبب ایک خاص قسم کے جراثیم ہیں۔ جو جانور کے گہرے میلے زخم میں داخل ہو جاتے ہیں اور اس ماؤف بناوٹ سے ایک خاص قسم کا مادہ (ٹاکسین) پیدا ہو کر دوران خون کے توسل سے جسم میں جذب ہو کر اس مرض کو پیدا کرتا ہے۔ لہذا اس مرض کا مفصل بیان ہم نے متعدی امراض کے بیان میں کیا ہے جس کو دیکھو۔

۲۔ پیرالیسس یا پالسی یعنی فالج

جاندنی کی طرح فالج بھی عصبی مرض کا نتیجہ یا علامت ہے۔ جس کے کئی سبب ہو سکتے ہیں۔

فالج میں مریض کے کل ڈھانچہ یا اس کے کسی خاص حصہ کے عضلات کا استرخا، اور بے حرکت ہونا مراد ہے۔ اور عموماً اس کے ساتھ ہی مریض حصّہ کی حس بھی ناقص یا زائل ہو جاتی ہے۔ اگر مریض کے ایک جانب کے عضلات مفلوج ہوں تو اُسے اصطلاح میں ہیمی پلیجیا اور اگر فقط پچھلے اطراف اور کمر مفلوج ہو تو پراپلے جیا یعنے اَوڑنگ بولتے ہیں۔ جب دماغ یا میڈلا ابلانگیٹا یا حرام مغز کے کسی حصّہ پر ایسا دباؤ ہو کہ اس کی عصبی جڑیں اس دباؤ کے سبب ماؤف ہوں تو وہ حصّہ جسم کا جہاں یہ اعصاب جا کر تقسیم ہوتے ہیں عصبی قوت کے بہم نہ پہنچنے کے سبب ماؤف اور مفلوج ہو جاتا ہے۔

یہ حالت عموماً ایک دم نہیں بلکہ تدریجاً پیدا ہوتی ہے۔ مثلاً اگر اطراف ماؤف ہوں تو پہلے کچھ روز مریض چلنے میں لڑکھڑاتا ہے۔ اور پچھلی اطراف سے قینچی کرتا ہے۔ ہم نے مویشی میں پر ایلیجیا کے مریض اکثر دیکھے ہیں۔ لیکن ہماپلیجیا کا آج تک ایک مریض بھی نہیں دیکھا +

اسباب ۔ ریڑھ یا کمر پر صدمہ یا چوٹ پہنچنا۔ فقرات کمر کا ٹوٹ جانا۔ ان کے جوڑ اکھڑ جانا۔ جس سے حرام مغز یا اعصاب پر دباؤ پڑے۔ جانوروں کو سردی اور بارش میں رکھنا۔ اور مرطوب نشیب چراگاہوں میں چرانا۔ ڈوبلٹی یعنی عام کمزوری اور وجع المفاصل کا مرض بھی کبھی فالج پر ختم ہوتا ہے اور حاملہ جانوروں میں رحم کے دباؤ کے سبب بھی یہ مرض دیکھا گیا ہے۔ جو بعد وضع حمل اچھی ہو جاتی ہے +

بعض زہریلی ادویات کے استعمال کرنے سے بھی فالج ہو سکتا ہے اور فالج کی وہ شکل جس کو کمری بولتے ہیں عضلات کمر میں سوت کی طرح باریک کیڑے پیدا ہو جانے کے سبب ظاہر ہوتی ہے +

علامات ۔ مریض پچھلی اطراف اور کمر پر اختیار نہیں رکھتا (اور ہیمپلیجیا میں ایک طرف کے ڈھانچہ اور اطراف پر) مرض کے ابتدائی درجہ میں اُٹھنے اور بیٹھنے میں بڑی دیر کرتا اور کانپتا و تکلیف مانتا ہے۔ لیکن آخراً اُٹھنے اور چلنے پھرنے کے ناقابل ہو جاتا ہے۔ مریض حصّہ کے چمڑا پر سوئی چبھونے یا چٹکی لینے سے اکثر درد نہیں مانتا۔ یعنی مفلوج حصّہ بے حس ہوتا ہے۔ ہم نے پر اپلیجیا اور کمری کے مریض اونٹوں میں خصوصاً باگڑی نسل کے تیز رفتار جانوروں میں بہت دیکھے ہیں +

علاج ۔ مریض کو پچھالی کے موٹے اور ملائم بسترہ پر لٹانا اور وقتاً فوقتاً اس کی کروٹ بدلنا چاہیئے۔ تاکہ ہڈ سور نہ ہو جاویں۔ اور مریض کو مقوی اور پرورش

کرنے والی خوراک دیں۔ اگر مریض کے کمر وغیرہ کی اُستخوان ٹوٹنے یا ریڑھ پر سولی کے پیدا ہونے کا گمان غالب ہو جس کا علاج ناممکن ہوتا ہے۔ تو بہتر یہ ہے کہ فوراً مریض کو ذبح کرنے کی ہدایت کرنی چاہیئے۔ اور اگر مریض قابل علاج معلوم ہو۔ اور مرض کا سبب فقط انفلامیٹوری ڈیپازٹ یا رساؤ تشخیص کیا جاوے جو اکثر ہوا کرتا ہے تو اس وقت لمف ڈیپازٹ کے دوبارہ جذب ہونے کی تبدیلی کو مدد دینے کے لئے اندر پوٹاسی آئیوڈائیڈ اور فرائی آئیوڈائیڈ دینا چاہیئے۔ اور مقامی طور پر کمر کے مضروب و ماؤف حصہ پر بن آئیوڈائیڈ آف مرکری کا بلسٹر لگا دیں۔ جب مرض کے علامات خفت پکڑیں تو اس وقت مقویات اعصاب مثل کچلہ و اسٹرکنیا وغیرہ کے بھی استعمال کریں۔ تاکہ حرام مغز کے ماؤف حصہ اور کمزور اعصاب میں قوت پیدا ہو خوراک ملائم زود ہضم اور پرورش کرنے والی ہو۔ اگر مریضہ پیشاب نہ کرسکے تو قثاطیر گذارنا چاہیئے۔ کمر اور پچھلی اطراف پر ہاتھ کی مالش کرنا اور محرک روغن کی مالش مفید ہے۔ مریض کو سردی نمی اور تیز ہوا سے بچانا اور خشک صاف اور معتدل ہوادار مکان میں رکھنا ضرورت کے مطابق اس پر جھول یا کمبل ڈالنا ضروریات سے ہے۔ کبھی ماؤف حصوں کے اعصاب و عضلات میں قوت عصبی کو تحریک اور تقویت بخشنے کے لئے تار بجلی کا بھی استعمال ہوتا ہے۔ اور مفید پایا گیا ہے۔ لیکن جب مفلوج حصہ کے عضلات بالکل پتلے پڑ جاویں تو مریض لاعلاج ہو جاتا ہے۔

فائدہ

حاملہ جانور کے آخیر زمانہ حمل میں جب کہ بچہ جننے کے قریب ہو۔ اس کا پچھلا دھڑ و اطراف مفلوج ہو جاتے ہیں۔ جس سے حاملہ جانور میں خود بخود اُٹھ کھڑا ہونے کی طاقت نہیں رہتی۔ مریضہ کے اطراف اور سطح جسم سرد۔ نبض کمزور اور آنتیں سست ہوتی ہیں۔ اور علاوہ اس کے مریضہ کی صحت بالکل اچھی ہوتی ہے۔ اسکا

عام سبب یہ ہے کہ حاملہ کے رحم کے دباؤ کے سبب پاسٹیریا یارٹہ اور ایلیک شرائین کا دَوران سُست ہو جاتا ہے۔ اس وجہ سے پچھلے اطراف میں کافی مقدار خون کی نہیں پہنچتی۔ اور اعصاب پر دباؤ ہوتا ہے۔ جب حاملہ جانور بچہ دیتے ہیں تو دباؤ کے موقوف ہونے کے سبب یہ مرض بھی رفع ہو جاتا ہے۔ لیکن کبھی بچہ دینے کے بعد بھی فالج جاری رہتا ہے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ مریض کا خون پتلا اور بے حرکت ہوتا ہے یا وہ بہت کمزور ہو جاتی ہے۔ اس لئے مفلوج اطراف میں جلد قوت عود نہیں کر سکتی یا اعصاب کی قوت زائل ہو جاتی ہے۔ اس وقت مریض کے اطراف اور جسم پر مالش کریں۔ مقوی پرورش کرنے والی اور زود ہضم خوراک دیں۔ اور جوہر کچلہ کی تھوڑی تھوڑی معتادیں اندر دیں۔ کمر دڑ پر محرک لینمنٹ کی مالش کریں۔ اس مرض کو پارچیورینٹ اپوپلکسی سے تمیز کرنا ضروری ہے جس میں علاوہ عام علامات فالج کے کوما کے علامات اور بے حواسی بھی موجود ہوتی ہے۔

۳۔ پارچیوریَنٹ اپوپلکسی ملک فیور۔ ڈرائینگ آفٹر کاوِنگ

یعنی سکتہ بعد وضع حمل

یہ مرض گائے بھینسوں کو بچہ جننے کے بعد تین روز کے اندر ہو جا سکتا ہے عموماً موٹی تازی اور دودھال گائیں جب کہ تیسری دفعہ کے بعد بچہ دیں (اگرچہ ولادت بلا تکلیف اور بالکل آرام سے ہو) اس مرض میں مُبتلا ہوتی ہیں۔ اور جب ایک دفعہ کوئی جانور اس مرض میں مبتلا ہو کر شفایاب ہو تو دوبارہ جب بچہ جننے کا وقت آتا ہے مرض عود کرتا ہے۔ کبھی یہ مرض قبل ولادت بچہ اور کبھی بعد ولادت بچہ ظاہر ہوتا ہے۔ لیکن عموماً بعد ولادت ہی دیکھا گیا ہے۔ بقول بعضے ایک دو ہفتہ بعد ولادت بھی ہوتا ہؤا بتلایا گیا ہے۔ لیکن یہ بات بہت شاذ و نادر ہوتی ہے۔ ہر ایک موسم میں اس مرض کی پیدائش ہو سکتی ہے۔ لیکن زیادہ تر موسم گرما میں دیکھا جاتا ہے

مریضہ سر نیچے کر کے عالم بیہوشی میں لیٹ جاتی ہے۔ دُودھ کی پیدائش رُک جاتی ہے۔ کھانا جگالنا بند کر دیتی ہے۔ پچھلے اطراف سے بار بار بے آرامی کرتی ہے اور آنکھیں متحیّر سُرخ دکھلائی دیتی ہیں۔ بصارت کم۔ آنسو جاری۔ جھٹکے اور کبھی اشتعال کی علامات بھی دیکھی جاتی ہیں۔ لیکن بہت کم نفخ ہوتا ہے مریضہ اطراف دراز کر کے اور گردن کو خم دے کر منہ و سر کو پہلو پر رکھ کر بیٹھتی ہے۔ سانس خراٹے دار۔ نگلنے میں دِقّت۔ مُنہ کھلا اور ڈکار ہوتے ہیں۔ یہ علامات کم دیکھی جاتی ہیں۔ ڈلیریم ہو تو بے چینی اور ہاتھ پیر مارنا۔ لیکن اگر مریضہ کھڑی ہو جاوے۔ قدرے کھانے جگالنے لگے۔ گوبر کرے اور دودھ بھی پیدا ہو تو شفایابی کی فال ہے۔ اس مرض کے اسباب پیدائش و اصلیت کے بارہ میں بہت سے مختلف قیاس و دلائل بیان کئے گئے ہیں۔ جن سب کا لُب لباب مختصر طور پر حسب ذیل بیان کیا جاتا ہے۔

پورانے خیالات یہ ہیں کہ بعد ولادت بچہ جب گائے کا رحم ایک دم سُکڑ جاتا ہے۔ اور نیز وہاں خون کی اب کچھ ضرورت نہیں رہتی۔ تو خون دیگر آلات کی طرف رجوع کرتا ہے۔ اور دل میں بہت سا خون بھر جاتا ہے۔ اس سبب سے امتلاء دماغ (کنجسچن آف برین) واقعہ ہو کر پہلے اڈیما اور پھر انیمیا مع کمی حواس اور فالج ظہور میں آتا ہے۔

وُہ زہریلے مواد جو رحم میں پائے جاتے ہیں۔ رحم کے جلد تر سُکڑ جانے اور اس وجہ سے مواد مذکورہ کی ہوا سے محروم رہ جانے کے سبب تفرقہ پیدا ہو کر زہریلے مواد (ڈومینز) کی پیدائش کو ترقی اور مدد ہوتی ہے۔

یہ زہریلے مواد رحم سے دوران خون میں جذب ہو کر ایسے ہی ردی علامات پیدا کر دیتے ہیں جو انسان میں متعفن (سڑے ہوئے) گوشت کے کھانے

سے پیدا ہوتی ہیں۔ دونوں بالا مذکورہ دلائل رحم کے جلد سُکڑ جانے پر منحصر ہیں
مگر شمٹ صاحب جو نئے استدلال کے موجد ہیں۔ راست اعتراض فرماتے ہیں۔
کہ اگر یہ خیال صحیح ہوتا تو علامات کے مشاہدہ کرنے سے کہیں پہلے رحم سُکڑتا۔
حالانکہ ایسا نہیں ہوتا۔ یہ بخوبی معلوم ہے کہ مرض مذکور عموماً بڑی دودھال گائیوں
اور فربہ اور دموی مزاج پُر خون جانوروں میں پیدا ہوتا ہے۔ اور پہلن گائے میں
کبھی دیکھنے میں نہیں آیا۔ یہ ضروری بات ہے کہ مرض کو بخوبی تشخیص کیا جاوے
اور اسے مٹرائیٹس یعنے التہاب رحم اور معمولی فالج کی مرضوں میں خلط ملط نہ کرنا چاہیئے
جو کہ اکثر ہُوا کرتا ہے۔ پوسٹ پارٹم پیرالےسِس کی علامات میں بہت اختلاف
ہو سکتا ہے۔ چنانچہ حرارت جسمانی عموماً اعتدال سے کم ہوتی ہے۔ مگر فرنہا یٹ
مقیاس الحرارت کے ۹۵ سے ۱۰۵ کے درمیان کسی درجہ پر ہو سکتی ہے۔ تاہم چند ایک
مریض دیکھنے کے بعد ان کی تشخیص میں غلطی کا احتمال نہیں رہنا چاہیئے (جدید استدلال)
اشمٹ صاحب نے ۱۸۹۷ء میں ایک یادداشت لکھی تھی جس میں صاحب موصوف
نے یہ دلیل پیش کی کہ اس کے سبب کو مریضہ کے حیوانہ میں دیکھنا چاہیئے۔ اور
بالا مذکورہ علامتیں بسبب جذب ہونے اس زہریلے مواد (ٹاکسین) کے پیدا
ہوتی ہیں۔ جو حیوانہ میں موجود ہوتا ہے۔ صاحب موصوف نے بیان کیا کہ جب گائے
کا حیوانہ غیر معمولی طور پر بہت کام کر رہا ہو اور بولنے کا زمانہ تھوڑا ہو تو زہریلے
مادہ کی پیدائش اور سرایت کا امکان بہت زیادہ ہوتا ہے۔

اس مرض کا علاج دودھ کی پیدائش روک دینے اور نیز جو زہریلا مادہ پیدا
ہو چکا ہے اس کے بے تاثیر کرنے پر مبنی ہے۔ دودھ کی ریزش بند ہوتی ہے۔ اس
مادہ کی پیدائش بھی بند ہو جاتی ہے۔ بعض دیگر محققین یہ دلیل پیش کرتے ہیں کہ یہ
علامات کلیتہً دماغ کے انیمیا کے سبب پیدا ہوتی ہیں۔ جو حیوانہ کی طرف بہت زیادہ

مقدار خون کی چلے جانے کے باعث ظہور میں آتا ہے۔ مگر عارضی طور پر پیدائش شیر بند کرنے کا علاج وہی ہے۔ بلا شک جو علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اکثر اُن علامات کے مشابہ ہوتی ہیں۔ جو زہریلے متعفن مواد (ٹومین پوئیزننگ) کے انجذاب کی مرض میں مُبتلا شدہ آدمی میں دیکھی جاتی ہیں۔ اور غالباً اشمٹ صاحب اپنی رائے میں راست ہیں۔ بہرحال علاج میں کامیابی کا حاصل ہونا اس جدید استدلال کو ثابت اور جائز ٹھیراتا ہے۔ چنانچہ اشمٹ صاحب اور بہت سے مصنّفین نے اس مرض میں اس نئے علاج کے ذریعہ فی صدی ۹۰ سے ۹۸ تک شفایابی دیکھی ہے۔ حالانکہ سابقہ تناسب شفایابی جو پُرانے طریق علاج کے ذریعہ سے حاصل ہوتا تھا بہت ہی کم ہے۔ ہمارا ذاتی تجربہ بھی اس بات کا مؤید ہے کہ اگر جلد باقاعدہ جدید علاج کا فائدہ اُٹھایا جاوے تو مریضہ شفایاب ہو جاتی ہے۔ اشمٹ صاحب کا طریق علاج حسب ذیل ہے:۔

حیوانہ کو پہلے خوب احتیاط سے دھوکر صاف کریں اور بعدازاں دودھ نکال لیں اور ۲ ڈرام پوٹاسی آئیوڈائیڈ کو ۲۵ اونس صاف اور جوش دیئے ہوئے پانی میں حل کریں۔ یہ عرق بحساب ایک فیصدی تیار ہوگا۔ اور تب اس عرق کا ۱/۴ حصّہ فی تھن میں بذریعہ آلہ ٹٹ سائفن کے جو کہ ۴ یا ۵ فٹ انڈیا ربڑ کی نلی کے ذریعہ دوسری طرف سے ایک کانچ کے قیف یعنے پیک سے پیوستہ ہو پچکاری کریں (لبے ٹٹ سائفن ربڑ کی نلی اور گلاس فنل یعنی کانچ کی قیف خوب پاک وصاف ہوں) اور پچکاری کرنے والے عرق کی حرارت۔ خون کی گرمی سے ذرا زیادہ ہونی چاہیئے۔ اب عرق کو قیف میں ڈال دیں۔ اور اسے اُوپر کو اُٹھا رکھیں۔ تاکہ عرق خود بخود کشش ثقل کے قاعدہ سے حیوانہ میں چلا جاوے۔ اور عرق کو حیوانہ میں پہنچا دینے کے بعد غدود حیوانہ کو ہاتھ سے بخوبی

مالش کر دینا چاہیئے - تاکہ عرق ساخت حیوانہ میں تقسیم ہو کر چھتر جاوے - اس عمل
کے لئے ایک خاص سامان جس کے ساتھ ہم آرٹٹ سائفن موجود ہوتے ہیں تجویز
کیا گیا ہے - جس کے ذریعہ ایک ہی دفعہ چاروں تھنوں میں عرق کی پچکاری کی
جا سکے - اس علاج سے دودھ کی پیدائش عارضی طور پر بند ہو جاتی ہے لیکن
چند روز کے بعد پھر جاری ہو جاتی ہے - ایک دفعہ سے زائد اس عرق کی پچکاری
کی کبھی شاذ و نادر ضرورت ہوتی ہے یا ہرگز ضرورت نہیں ہوتی - اشمٹ صاحب
نے اوّل اوّل یہ مشاہدہ کیا تھا کہ عرق کی پچکاری کے ہمراہ ہوا کا اندر چلا جانا
کچھ خوفناک نہیں بلکہ مصلحت و مفید ہے - اور آخرکار یہ معلوم ہو گیا کہ ہوا کی پچکاری
کرنا زیادہ مفید ہے - اور اشمٹ صاحب نے عرق کی پچکاری کے بعد حیوانہ میں ہوا
پھونکنے کی جب تک کہ حیوانہ تن جاوے ہدایت فرمائی ہے - اس حالت میں ہوا
پھونکنے کے بعد آلہ سائفن کے نکالنے سے پہلے حیوانہ کو خوب ہاتھ سے مل دینا
چاہیئے - تاکہ ہوا سارے غدود میں پھیل جاوے - ورنہ ہوا نکل جا سکتی ہے - اور
بعض معالجوں نے لائی سال سلوشن اور دیگر ادویات بجائے پوٹاسی آئیوڈائیڈ
کے عرق کے استعمال کئے اور انہیں مفید پایا - مگر اب تک پوٹاسی آئیوڈائیڈ کے
عرق اور ہوا سے زیادہ تر مفید علاج اور کچھ ثابت نہیں ہوا - نیز خالص صاف پانی
اور نمک خوردنی کا عرق بھی کامیابی سے استعمال ہوا ہے - کبھی فقط تنہا ہوا ہی کا
استعمال کیا گیا ہے - اور بعض کا قول ہے کہ خالی ہوا کا استعمال سب سے عمدہ
علاج ہے - راقم نے اس آخر مذکورہ علاج کا خوب تجربہ کیا ہے - اور اس کو نہایت
سریع الاثر پایا ہے - چنانچہ منجملہ ان جانوروں کے جن پر اس علاج کا تجربہ کیا گیا
ہے - ایک بھاری اپنی دودھال اور قیمتی بھینس تھی جو مرض کے حادہ اور مہلک حملہ
میں مبتلا ہوئی - لیکن اس علاج سے جانبر ہو گئی - ہم نے اس کے حیوانہ میں ہوا

پھونک کر اندر جلاب اور مفرحات کا بھی استعمال کیا۔ جانور کے جلد رو بصحت لانے میں
اُن کو بہت مفید پایا۔ لیکن یاد رکھو کہ ایسے مریض کا گلا اور مری مفلوج ہوتی ہے اور
اس لئے پہلے پروبنگ پاس کرکے اُس کی راہ دوائی دینا چاہئیے۔ ورنہ شُش میں
جانے کا خوف ہے۔ ہوا کو حیوانہ میں پچکاری کرنے کے لئے ایک خاص سامان کی
ضرورت ہے۔ جس میں ایک طرف ایک انڈا یا ربڑ کا گولہ ہوا پھونکنے کے لئے ہوتا ہے
اور بذریعہ ربڑ کی نالی کے آلہ ٹٹ سائفن سے چسپان ہوتا ہے۔ اس ربڑ کی نلی کا ایک
حصہ چوڑا ہوتا ہے۔ اور اس چوڑے حصہ میں کچھ صاف و پاک شدہ روئی ڈسٹیرالائیزڈ
کاٹن ووُل) رکھ دی جاتی ہے۔ تاکہ ہوا کے کثیف ذرات یہیں رُک جاویں۔
اور ہوا ناقص مادوں سے صاف ہوکر اور چھن کر آگے گذرے۔ اگر یہ سامان موجود نہ ہو
تو ہم نے چند موقع پر صرف معمولی گلاسی پچکاری سے ربڑ کی نلی اور ٹٹ سائفن پیوست
کرکے بھی یہ عمل کامیابی سے کیا ہے۔ لیکن اس میں دقت یہ ہے کہ ہر بار پچکاری
کو ربڑ سے علیحدہ کرکے پھر ہوا پھونکنے کی ضرورت ہوتی ہے +

جب دل کی حرکت پست ہوجانے کا خوف ہو تو اس علاج کے علاوہ محرکات
و مفرحات کا دینا بھی ضروری ہے۔ اور چونکہ اس مرض میں مُبتلا گائے کو عرق
پلانا البتہ خطرناک ہے۔ اس لئے بوقت ضرورت اسٹمک پمپ یا پروبنگ
کے ذریعہ دوا پلانا چاہئیے۔ پروبنگ داخل کرنے کے بعد مریضہ کا گلا کھل جانیکے
سبب نال کے ذریعہ بھی دوائی پلائی جاتی ہے۔ ان مریضوں میں ایک ڈرام
کافین سوڈیو سالی سیلیکم۔ آئیوڈائیڈ آف پوٹاسیم کے عرق کے ہمراہ پلانے کی بھی
سفارش کی گئی ہے۔ مریض کی مقعد کے راہ پتلے سالٹ سلوشن یعنی نمک کے
عرق کی پچکاریاں دینا بھی عمدہ علاج ہے۔ اور کافین کی زیر جلد پچکاری دینا
بھی عمدہ علاج ہے۔ اگر مریض رو بصحت اور نگلنے سے معذور نہ ہو تو بلا خوف مُنہ

کے راہ محرکات و مسہلات استعمال کئے جاسکتے ہیں۔ مگر جدید منکشفہ علاج خود بخود (بلا مدد دیگر علاجوں کے) نہایت عمدہ اثر رکھتا ہے۔ یہ علاج ڈائیوڈائیڈ آف پوٹاسیم کے عرق کی پچکاری) مرض کے ابتدائی درجہ سے ہی شروع کر دینا چاہیئے اور جب مریض افاقہ پکڑے اور کھڑا ہو تو بھی چند گھنٹوں تک دُودھ نہ نکالنا چاہیئے۔ اور بعد شفایابی بھی پہلے دو روز تک دُودھ نکال کر مریضہ کا حیوانہ بالکل خالی نہ چھوڑنا چاہیئے اور نہ ہی فی یوم ۳ دفعہ سے زیادہ دُودھ نکالنا چاہیئے۔ اور مریضہ کو ایک پہلو نہ لیٹنے دیں بلکہ چھاتی کے بل بٹھادیں۔ اور سب طرح سے آسائش میں رکھیں۔ اس جدید علاج کے انکشاف سے پہلے فقط علاج ذیل پر اکتفا کیا جاتا تھا۔ اور اب بھی اگر بالا مذکورہ علاج کا سامان مہیا نہ ہو تو یہی علاج کرنا پڑتا ہے۔ مثلاً فصد کرنا۔ جلاب ومحرکات کا استعمال اسٹمک پمپ سے ادویات اندر پہنچانا۔ سر پر سرد تکمید۔ ریڑھ پر محرک لنیمنٹ کی مالش۔ مریضہ کو گرم رکھنا۔ اس کا دُودھ نکالنا۔ ٹمپنی ہو تو آلہ ٹروکار لگانا۔ حقنہ اور قناطیر کا حسب ضرورت استعمال آخرنکس وامیکا اور دیگر نباتی مقویات کا استعمال کرنا۔ اور جب تک جگالی نہ کرے چارہ بند رکھنا چاہیئے اس مرض کے بعد دُو بد نتائج دیکھے جاتے ہیں۔ اوّل شش میں خون کا امتلاء اور جلن واقعہ ہونا اور دوم نظام عصبی کے زیادہ ماؤف ہونے سے اطراف کا فالج ہوجانا۔ یہ دونوں حالتیں اپنی مخصوص علامات سے تشخیص ہوسکتی ہیں۔ مگر یاد رکھو کہ کبھی مریضہ باوجود شفایابی کے ضد کرکے بھی پڑی رہتی ہیں۔ یا عادتاً بیٹھنے پر راغب رہتی ہیں۔ اس لئے ایسے جانور کو ڈرا اور بھڑکا کر اٹھانے کی کوشش کریں۔ اور اگر فالج ہو تو حسب مناسب اس کا علاج کرنا چاہیئے +

باب ۵

امراضِ آلاتِ حرکت

آلاتِ حرکت میں اُستخوان۔ جوڑ۔ رباطات۔ عضلات اور ان کی نسیں شامل ہیں

جب دو یا چند اُستخوان باہم ملکر جوڑ بناتے ہیں۔ تو ان کے سروں کو باہم جوڑ رکھنے کے لئے لگیمنٹ یعنی رباطات چسپان ہوتے ہیں۔ اور اُستخوان کے جوڑ دار سروں کو رگڑ سے محفوظ رکھنے کے لئے ہڈی پر ایک پتلا پرت آرٹی کولر کارٹیلیج یعنی غضروف کا ہوتا ہے۔ اُستخوانی جوڑ کی حرکت کو بلا روک و تکلیف جاری اور جوڑ کو چکنا رکھنے کی غرض سے جوڑ اور اُن کے رباطات کے اندر سینوویل ممبرین کا استر ہوتا ہے۔ جس سے چکنا روغن پیدا ہوکر جوڑ کو تر رکھتا ہے۔ اور رگڑ سے بچاتا ہے۔ اور جوڑ کی محدب و مجوف ہڈیاں ایک دوسری پر آسانی اور آزادانہ حرکت کرتی رہتی ہیں۔ ہڈیوں کے جوڑوں کی حرکت عضلات پر منحصر ہے جو بذریعہ مضبوط تسمدار پرت کے ایک ہڈی سے شروع ہوکر اور جوڑ کو لانگ دے کر دُوسری ہڈی پر بذریعہ ایک مضبوط ریشہ دار ڈوری یعنی ٹنڈن یا نس کے چسپان ہوتے ہیں۔ اگر کوئی اُستخوان ٹوٹ جاوے یا مضروب اور جلندار ہو جاوے تو اس مقام کی حرکت میں بہت خلل واقعہ ہوتا ہے۔ اگر کوئی عضلات یا اُن کا ٹنڈن مجروح ہو یا ان کی اسپرین یعنی موچ ہو جاوے تو وُہ ہڈیوں سے حرکت نہیں کرا سکتا اگر کسی جوڑ کے رباط میں موچ یا شکست واقع ہو تو اس جوڑ میں باقاعدہ اور بلا تکلیف حرکت نہیں ہو سکتی۔ بلکہ خود جوڑ بھی اُکھڑ جا سکتا ہے۔ جس کو اصطلاح میں ڈسلوکیشن یا خلع بولتے ہیں +

فصل ۱۔ امراض استخوان

۱۔ آسٹائی ٹس یعنی استخوان کی جلن

ہڈی میں جلن بسبب چوٹ اور صدمہ کے واقعہ ہوتی ہے۔ کبھی خنازیری مزاج جانوروں میں بغیر وقوع صدمہ کے بھی اطراف وغیرہ کی ہڈیوں میں جلن پیدا ہو جاتی ہے اور وجع المفاصل کے اثر سے بھی ہڈی میں التہاب پیدا ہو سکتا ہے۔ ہڈی کی جلن کا عام خراب نتیجہ السس یعنی دنبل ہے۔ اور علاوہ بریں استخوان کی پرورش میں نقص واقعہ ہونے کے سبب کیریز اور کبھی آرتھرائی ٹس کا مرض بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ ماؤف حصہ میں شدت کا درد اور کسی قدر ورم ہوتا ہے۔ اگر ہڈی میں مردار شروع ہو جاوے تو اسے نکروسس بولتے ہیں۔ اور اگر کوئی مردار ٹکڑا ہڈی کا علیحدہ ہو جاوے تو سیکواسٹرم کہلاتا ہے۔ اگر استخوانی سوزش ابتدائی درجہ میں ہو تو ماؤف حصہ پر تکمید اور کسی مسکن درد روغن کی مالش ضروری ہے۔ لیکن اگر دنبل پھوٹ پڑے یا کسی زخم کی تہ میں استخوان مریض ہو تو فوراً ہڈی کا مریض ٹکڑا اور خراب مواد خارج کر دیں۔ ورنہ ایکوریس پس کے خراشندہ تاثیر اور مواد کے جمع رہنے سے مریض حصہ کی مختلف سمت میں ناسوریں پیدا ہو جاویں گی۔ اس قسم کے مریض کو آرام میں رکھنا اور ایک معتاد مسہل دینا چاہیئے۔ اگر بخار ہو تو دافع بخار دوائی دیں۔ اس سے زیادہ اندرونی علاج کی کچھ ضرورت نہیں ہوتی۔ مصنف نے مویشی میں نکروسس کا مرض اکثر کھر کے مریضوں میں (مثلاً فاول اندی فٹ) میں دیکھا ہے۔

۲- پریاسٹائی ٹس یعنی پریاسٹم جھلی کی جلن

یہ بھی چوٹ صدمہ سے اور کبھی وجع مفاصل کے سبب پیدا ہو جاتی ہے -
پریاسٹم جھلی موٹی اور پُر خون ہو جاتی ہے - اور اس کے نیچے لمف اکسوڈیشن پیدا ہو کر
اُستخوان میں تبدیلی پا جاتا ہے - کبھی اس قدر رساؤ پیدا ہوتا ہے کہ ہڈی سے اس کی
جھلی کو علیحدہ کر دیتا ہے - اس رساؤ کی رطوبت کبھی باہر بھی چھن جاتی ہے لیکن
تھوڑی ہو تو پھر دوبارہ جذب ہو جاتی ہے - جب پریاسٹم کے نیچے مواد کا رساؤ
شروع ہو تو سخت درد ہوتا ہے - جس کے دفعیہ کے لئے بعض دفعہ پریاسٹی اٹومی کی
ضرورت ہوتی ہے - لیکن یہ عمل عموماً گھوڑوں میں کیا جاتا ہے - اور مویشی میں کبھی
شاذ و نادر اس کی ضرورت ہوتی ہے - کہنہ مرضیوں میں بلسٹر کی ضرورت ہوتی ہے +

۳- اکساس ٹوسس یعنی اُستخوان پر نئی ہڈی کی پیدائش

یہ اکثر پریاسٹائی ٹس کا نتیجہ ہوتا ہے - پہلے پہل بسبب سوزش استخوان لمف کا
مادہ خارج ہوتا ہے - اور بعد ازاں اس میں ارضی نمک تہ نشین ہونا شروع کرتی ہیں -
رفتہ رفتہ کچھ مُدت کے بعد یہ خاصی ہڈی بن جاتی ہے شکستہ استخوان کے پیوند کرنیوالا
کیلس یا اُستخوانی التیام بھی اسی قاعدہ کے مطابق ہوتا ہے - یہ اُستخوانی ابھار مویشی
کی کنپٹی کی ہڈی - چشم خانہ - پسلیوں اور کھوپری وغیرہ پر دیکھے جاتے ہیں - لیکن وُہ
خاص استخوانی ابھار جو اکثر گھوڑوں کے اطراف کے بعض خاص حِصّوں میں پیدا ہو کر
(مثلاً ہڈا - بیرہڈی - چکراول وغیرہ) لنگ کا باعث ہوتے ہیں - مویشی میں بہت ہی کم
دیکھے جاتے ہیں - اسٹیوفائی ٹس سے وُہ اُستخوانی رسولی مراد ہے جو ڈھانچہ کے
اُستخوان سے پیوستہ نہ ہو بلکہ آزادانہ ہو اور کسی ریشہ دار بناوٹ میں اُستخوانی مادہ تہ نشین ہونے سے

پیدا ہو گئی ہو +

۴- فراجیولائی ٹس آسیم یا اسٹیو پرو سس

(یعنی استخوان کے ارضی جزو کی تحلیل ہونے کے سبب ہڈی کا مسامدار اسفنجی اور کمزور ہو جانا)

یہ مرض مویشی میں بہت کم دیکھا جاتا ہے۔ اور اکثر بچے اور دودھال گائیں اس مرض میں مبتلا ہو سکتی ہیں۔ جب جانوروں کو خوراک ردی ملتی ہے۔ اور ان کی پرورش ناقص ہوتی ہے یا انہیں نشیب مرطوب جگہ میں ناقص و ناقابل ہضم موٹی قسم کے چارہ پر پالا جاتا ہے جسے جانور اچھی طرح ہضم نہ کر سکیں یا اس مقام کے چارہ پانی میں ارضی نمکوں کی بہت قلت ہو یا جانور عرصہ تک سوئے ہضم میں مبتلا رہیں اور اس وجہ سے خوراک کو باقاعدہ ہضم کر کے ان سے ارضی اجزا و کافی طور پر نہ حاصل کر سکیں تو اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ مریض آزادانہ رفتار نہیں کر سکتا۔ اور لڑکھڑا کر چلتا ہے۔ بدہضمی ہوتی ہے۔ ہڈیاں کسی قدر متورم۔ خصوصاً جوڑوں کے مقام پر اور رفتہ رفتہ مرض کے ترقی کرنے سے مریض کھڑا بھی نہیں ہو سکتا۔ جس سے فالج کی سی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ واقعی جبکہ جسم میں فاسفیٹ کی کمی ہو یا کسی سبب سے غذا کے فاسفیٹ اچھی طرح ہضم ہو کر جسم میں جذب اور جزو عضو نہ ہو جاویں۔ تو جس طرح ہڈی کی پرورش میں فرق آجاتا ہے ویسے ہی اعصاب بھی کمزور اور ناطاقت ہو جاتے ہیں۔ اور آخر مریض مفلوج ہو جاتا ہے۔ یہ مرض بچھڑوں میں زیادہ دیکھا جاتا ہے۔ اور ان میں چہرہ کی استخوان بہ نسبت دیگر ہڈیوں کے زیادہ مبتلا مرض ہوتی ہیں +

علاج اس مرض کا یہ ہے کہ بیماروں کو فوراً مرطوب و نشیب چراگاہوں میں سے نکال لیں۔ ان کی خوراک تبدیل کریں۔ خصوصاً سبز اور خراب قسم کا نہ پرورش کرنیوالا گھاس جو پہلے جانور پاتے رہے ہوں موقوف کریں۔ اور اس کی جگہ صاف خشک چارہ

بھوسہ - دانہ - کھلی - اناج - بنولہ وغیرہ دیں - اور مرکبات فولاد - فاسفیٹس معدنی مقویات معہ کاڈلیور آئل کے دیں - مریض کو آرام میں رکھیں - اور حسب ضرورت مسہل دیں +

۵ - ریکائی ٹس یا رکٹس یعنی رخطبس

یہ مرض بچوں میں دیکھا جاتا ہے - اس مرض میں استخوان نامکمل اور ارضی اجزا کی کمی کے سبب ملائم ہوتی ہیں - لہذا دباؤ پہنچنے سے خم دار ہو جاتی ہیں جب بچوں کی پرورش ناقص اور خراب نکمی خوراک پر ہو تو خراب بدل ماتحلل سے یہ مرض پیدا ہوتا ہے - اور اسکرافیولس مزاج بچوں میں زیادہ دیکھا جاتا ہے - مریض کے جوڑ موٹے اطراف خم دار ٹیڑھے اور خصوصاً گھٹنے اور کھونچ کے نیچے کی ہڈیاں خم کھا جاتی ہیں - اور اس کے ہمراہ مریض کو اسہال اور بد ہضمی بھی ہوتی ہے جب بچھڑا چند ہفتہ کا ہو جاتا ہے تو اس مرض کا اظہار ہوتا ہے +

علاج - مریض کی پرورش اور غذا کی طرف پوری پوری توجہ ہونی چاہیئے - اور غذا میں ایسا جزو بھی شامل ہو جس میں معدنی نمک اور فاسفیٹس زیادہ ہوں - مچھلی کا تیل معہ لائیم واٹر کے پلا دیں - فولاد - فاسفورس اور چونہ کے مرکبات مفید ہیں - اور دودھ کے ہمراہ نباتی اور معدنی مقویات دیں - خم دار ہڈی پر حسب قاعدہ اس کے محدب طرف کھپچی رکھ کر پٹی لگا دیں تاکہ اس کے سیدھا ہونے میں مدد ہو اب جس قدر جانور عمر میں ترقی کرے گا اس کی ہڈیاں مضبوط اور سخت ہو جاوینگی مگر کسی قدر بے ڈول رہتی ہیں +

۶۔ فریکچر۔ شکست اُستخوان

اگر بوقوع صدمہ سے کوئی ہڈی ٹوٹ کر بدوں زخم ہونے کے دو حصے ہو جاویں تو اس کو سمپل یعنی سادہ فریکچر بولتے ہیں۔ اور اگر ہڈی ٹوٹ کر اس کے چند ٹکڑے ہوں تو اُسے کامی نیوٹیڈ فریکچر کہتے ہیں۔ جب علاوہ شکست استخوان کے چمڑا اور ملائم ساخت میں بھی زخم پیدا ہو اور ٹوٹی ہوئی ہڈی کی کرچ زخم سے دکھلائی دیوے کمپونڈ فریکچر بولتے ہیں۔ فریکچر کا حادثہ اکثر اطراف کی لمبی ہڈیوں میں واقعہ ہوتا ہے جب لمبی ہڈی طول کے رُخ ٹوٹ جاوے تو اُسے لانجی ٹیوڈینل اور اگر آڑے رُخ ٹوٹے اُسے ٹرانسورس۔ اور اگر ترچھے رُخ ٹوٹے آبلیک فریکچر بولتے ہیں۔ یہ آخر مذکورہ قسم فریکچر اگر سادہ بھی ہو تو کبھی ٹوٹی ہوئی ہڈی کی نوک سے بیرونی ملائم بناوٹ اور چمڑا کو چھید کر کمپونڈ میں بدل جاتا ہے۔ اور چونکہ زخم کے راہ ہوا کا دخل ہوتا ہے۔ اِس لئے اس قسم کا فریکچر بسبب زخم کے اکثر عسیر العلاج اور مریض اکثر سپوریشن گنگرین اور نکروسس میں مُبتلا ہو کر لاعلاج ہو جاتا ہے۔ لانجیٹوڈینل فریکچر کا علاج نسبتاً آسان ہے۔ کیونکہ اس میں ٹوٹے ہوئے اُستخوان اپنی جگہ نہیں چھوڑتی۔ اسکے بعد سادہ ٹرانسورس فریکچر ہے۔ اور ابلیک و کامی نیٹوٹیڈ فریکچر خراب ہوتی ہیں۔ آخر مذکورہ قسم کے فریکچر میں اگر کوئی ٹکڑا ہڈی کا باقی ہڈی سے بالکل علیحدہ ہو جاوے تو اُس کی پرورش بند ہو جاتی ہے۔ اور اس کا پیوند باقی ہڈی سے نہیں ہو سکتا۔ لہٰذا وُہ غیر چیز کی طرح عمل کرتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ اس مقام پر جلن اور مواد کی پیدائش ہو کر دُنبل پھوٹتا ہے۔ اور جب تک اس سڑی ہوئی ہڈی کے ٹکڑے کو خارج نہ کیا جاوے زخم میں التیام ناممکن ہوتا ہے۔ جس جگہ سے ہڈی ٹوٹ جاوے وہاں پر جریان خون ہو کر سوجن پیدا ہو جاتی ہے اور اس طرح پر لُعف کا رساؤ ہو کر ٹوٹی ہوئی ہڈی کے سروں پر

انجماد پیدا کرتا ہے۔ اور اس میں ارضی نمک تہ نشین ہونا شروع کرتے ہیں۔ اس تبدیلی کو اصطلاح میں کیلسی فیکیشن بولتے ہیں۔ اور جب انجماد لمف سے پوری ہڈی بن جاوے تو اسی فیکیشن کہلاتا ہے۔ یہی کیلس ہے جو ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سروں پر اندر اور باہر استخوانی مادہ کا چھلا بنا کر ان میں پیوند جوڑتا ہے۔ کیلس کا فالتو اُبھار کچھ مدت کے بعد جذب ہو کر نامعلوم ہو جاتا ہے۔ ٹوٹی ہڈی کے یونین یعنی پیوند کیلئے ماؤف مقام کو بے حرکت کرکے آرام میں رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ ورنہ بجائے پیوند کے دونوں سروں پر انجماد لمف اور غضروفی بناوٹ پیدا ہو کر متواتر حرکت کے سبب وہاں پر فالس جائینٹ یعنی کاذب جوڑ بن جاویگا۔

علامات۔ جہاں ہڈی میں فریکچر واقعہ ہو تو وہ حصہ بیڈول اور بدشکل ہو جاتا ہے۔ کام میں ہرج اور مقام ماؤف پُردرد اور متورم ہوگا۔ اگر ورم بہت بڑھ جاوے تو تشخیص مشکل ہو جاتی ہے۔ اکثر یہ حادثہ اطراف کی ہڈیوں میں واقعہ ہوتا ہے۔ وقوع حادثہ کے بعد ماؤف ٹانگ پُر درد۔ لنگڑی۔ کبھی چھوٹی اور کبھی زیادہ دراز ہو جاتی ہے گھمانے سے مخالف سمت کو بھی حرکت کرتی ہے۔ بوجھ نہیں سہار سکتی۔ ٹانگ کو پکڑ کر ہلانے سے ہڈی کے ٹوٹے ہوئے سرے آپس میں رگڑ کھاتے ہیں۔ جس سے چرچراہٹ کی آواز سنائی دیتی ہے۔

علاج۔ ٹوٹی ہوئی ہڈی کے سروں کو باہم جوڑنا اور تاالتیام انہیں اصلی حالت و جگہ میں جوڑ رکھنا ضروری ہے۔ اور ہڈی کو جوڑ رکھنے کے لئے چمڑا۔ گتہ پر گہ اور بانس کی چوبی کھپچیوں کی ضرورت ہوتی ہے۔ کھپچی لگا کر اوپر سے پٹی کس دیں۔ کبھی بجائے سادہ پٹی کے چپکنے والے پلاسٹر آف پیرس یا برگنڈی پیچ کی پٹیاں بھی استعمال ہوتی ہیں جو چپکنے کا وصف رکھتی ہیں۔ اور ان کے مصالحہ کے خشک ہو کر اکڑ جانے خوب نرم ہو جاتا ہے۔ اور ٹھنڈا ہونے پر اکڑ کر سخت

ہو جاتا ہے۔ بچّوں اور چھوٹی عمر کے جانوروں میں فرکچر کا التیام جلد اور بوڑھوں میں دیر کو ہوتا ہے۔ عموماً ایک ماہ کے اندر کیلس پیدا ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر ماؤف حصّہ کو پُورا آرام میں نہ رکھ سکیں تو التیام میں بہت دیر لگتی ہے۔ ہمارے سب قسم کے مریض حیوانات میں یہی قباحت ہے کہ باوجود بہت کوشش و احتیاط کے بھی ہم ان کو مکمّل آرام میں نہیں سکتے۔ حیوانات سفلی میں یہ حادثہ اکثر استخوان ہیلوس۔ ران۔ بازو۔ پنڈلی۔ پسلی اور سینگوں پر دیکھا گیا ہے +

۷۔ اسپرین یعنی موچ

مویشی میں اُن کے اطراف کے عضلات جوڑوں اور رباطات کی اسپرین یعنی موچ بھی وقتاً فوقتاً دیکھی جاتی ہے۔ اسپرین سے عضلات۔ رباطات اور نسوں کا زیادہ کھچ کر کسی قدر ٹوٹ پھوٹ جانا مراد ہے۔ جس سے ان میں اندر ہی اندر جریان خون ہو کر ورم آجاتا ہے۔ اور درد کے سبب جانور چلنے میں لنگ ظاہر کرتا ہے۔ ان حوادث کا علاج آرام۔ تکمید۔ تبرید۔ تری بلسٹر اور داغ سے کیا جاتا ہے۔ مفصل بیان کے لئے دیکھو میری کتاب اپریٹو سرجری +

مویشی میں ہم نے اکثر شانہ۔ کولھے اور منھے کے جوڑ۔ عضلات شانہ اور لگیمنٹم نیوکی کی موچ دیکھی ہے۔ مویشی کے کولھے کے جوڑ میں زیادہ تر لگیمنٹم ٹریز کی موچ ہوتی ہے۔ کیونکہ اس کا معاون رباط پیوبوفیمورل لگیمنٹ مویشی میں موجود نہیں ہوتا۔ اور جوڑ کا زیادہ تناؤ ایک لگیمنٹ پر پڑتا ہے +

فصل ۲۔ امراض مفاصل

(۱) ارتھرائٹس یعنی جوڑوں کا جلن

سبب۔ ٹرومیٹک۔ روماٹک اور سکرافیولس۔ اس مرض میں جوڑ کے آرٹیکولر کارٹیلیج میں السریشن ہو جاتا ہے۔ اور اس وجہ سے مریض بہت درد ظاہر کرتا ہے۔ اور بخار ہو جاتا ہے۔ مریض جوڑ متورم۔ گرم۔ پُر درد اور اُن پر ملائم اُبھار نظر آتے ہیں۔ اکثر اطراف کے جوڑ ماؤف ہوتے ہیں۔ اور اس کا عام نتیجہ جوڑوں کا ان کے لوسس ہوتا ہے۔ روماٹک قسم کی مرض میں اس کا علاج حسب المعمول ہونا چاہیئے۔ ٹرومیٹک مرض میں گرم ٹکمید اگر زخم بھی ہو تو سرد ٹکمید و تبریدہ اور زخم کے گرد پر نرم قسم کا بلسٹر لگادیں۔ اگر مرض اسکرافیولس ہو تو اکثر لاعلاج ہوتا ہے نوزائیدہ بچوں میں ایک خاص قسم کا مرض جائینٹ ایل ہوتا ہے۔ جو خاص قسم کے جراثیم کے سبب ہوتا ہے۔ دیکھو باب امراض خاص +

(۲) ہائیڈرالپس آرٹی کولیرم

یعنی جوڑوں میں رطوبت کا بھر جانا۔ موتر سے نکلنا

یہ بھی گاہے مویشی میں دیکھا جاتا ہے (اکثر گھٹنے اور کھونچ کے جوڑوں میں) یہ اکثر روماٹیزم و سینوائی ٹس کا نتیجہ ہوتا ہے۔ کبھی چوٹ صدمہ کے سبب جوڑ کے جلن سے بھی یہ حادثہ پیدا ہو جاتا ہے۔ اور جنرل ڈیبلٹی و خنازیری مزاج اس کے اسباب سابقہ ہیں +

علاج۔ سرد ٹکمید۔ سرد نطول۔ پانی نکالنا۔ آیوڈین لینمنٹ کی مالش دو ماٹیزم

سے ہو تو اس کا باقاعدہ علاج اور مریض کو مقویات دینی چاہیئے۔

(۳) سائینوائی ٹس

یعنی جوڑ کے روغن پیدا کرنے والی جھلیوں کا انفلامیشن

اسباب۔ چوٹ اور صدمہ۔ نتیجہ روماٹیزم۔ اس کا علاج یہ ہے کہ جوڑ پر سردی پہنچا کر جلن موقوف کریں۔ کبھی گرم تکمید اور مخدر روغن کی مالش کی ضرورت ہوتی ہے جب وقوع صدمہ سے کسی جوڑ کے رباط ماؤف اور جوڑ کی ہڈیاں ٹل جاویں یا بے جگہ ہو جاویں تو اُسے لیکسی شن اور ڈسلوکیشن بولتے ہیں۔ یہ حادثہ جسم کے اور جوڑوں کی نسبت زیادہ تر اطراف کے جوڑوں میں واقعہ ہوتا ہے۔ اور جو جوڑ ٹل جاوے وُہ بے ڈول بدنما اور اس کی حرکت مسدود ہو جاتی ہے۔ کسی جگہ نشیب اور کسی جگہ اُبھار پیدا ہو جاتا ہے۔ اور مریض بہت لنگ کرتا ہے۔ مویشی میں یہ حادثہ کبھی کبھی کولھے کے جوڑ میں دیکھا جاتا ہے۔ جب کہ اسٹی یولم کا فریکچر بھی شریک ہوا کرتا ہے۔ لیکن زیادہ تر ان کے جوڑ کا پیٹلا یعنی چپنی کی ہڈی اُتر جاتی ہے۔

(۴) ڈسلوکیشن آف پیٹلا

اسباب۔ جانور کے گر پڑنے۔ پچھلے پاؤں پھسلنے۔ کسی کھڈ میں پڑنے یا جانور کے ایک دُوسرے پر چڑھنے کے وقت صدمہ پہنچنے سے یہ حادثہ پیدا ہو سکتا ہے۔ پٹیلا جوڑ کے باہر کی طرف نکل جاتا ہے۔ جہاں ایک اُستخوانی اُبھار سا نظر آتا ہے اور ماؤف ٹانگ پیچھے کی طرف کھچ جاتی ہے۔ اگر مریض کو چلایا جاوے تو ماؤف ٹانگ کو خم نہیں دے سکتا۔ بلکہ اس لات کو گھسیٹ کر چلتا ہے۔

علاج۔ جانور کے ماؤف ٹانگ کی گامچی پر رسا باندھ کر آگے لے آویں

اور گلے میں ایک حلقہ ڈال کر اُس سے یہ رسّا گذار کر پھر پیچھے لے جاویں۔ اور زور سے پیچھے کو کھینچیں۔ جس سے ماؤف ٹانگ آگے کو کھچے۔ اب ایک مددگار ٹلی ہوئی ہڈی کو اندر کی طرف دباوے۔ اس سے فوراً پیٹلا اصلی جگہ پر چلا جاوے گا اور مریض اپنی ٹانگ کو خم دے کر سامنے کو بڑھاوے گا۔ اب ران کے جوڑ پر بلسٹر لگا دیں۔ ٹانگ کے رسّا کو گردن کے حلقہ سے اٹکا دیویں۔ بلسٹر سے وُہ جگہ پُر درد اور متورم ہو جاویگی۔ اور جانور اُسے حرکت نہیں دے گا۔ نیز ورم پیدا ہونے سے پیٹلا اپنی جگہ پر قایم ہو جاوے گا۔ یہ حادثہ بار بار عود کرتا ہے اور اس کا بار بار عود کرنا ران کی ہڈی کے ٹراکلیئر کنڈائل کے بیرونی اُبھار کو رگڑ سے معدوم کر دیتا ہے لہذا ایسے مریض لا علاج ہو جاتے ہیں +

فصل ۳ - زخم و جراحت

سطح جسم حیوان کی ملایم بناوٹ کے تفرق اتصال کو وونڈ یعنی زخم بولتے ہیں وقوع حادثہ اور نقصان کی شکل کے مطابق زخم کو مختلف قسموں میں منقسم کرتے ہیں مثلاً

(۱) انسائزڈ وونڈ یعنی صاف کٹا ہوا زخم۔ کسی تیز دھار کے آلہ (مثل چھری۔ کٹار۔ تلوار وغیرہ) کی زد سے اس قسم کا زخم پیدا ہوتا ہے۔ اس میں جریان خون زیادہ ہوتا ہے لیکن چونکہ صاف کٹ جانے کے سبب فقط بناوٹ کی علیحدگی ہوتی ہے۔ اور اس سے زیادہ نقصان نہیں ہوتا۔ لہذا اگر کٹی ہوئی بناوٹ کو باہم ملا کر درست بٹھا دیا جاوے اور جریان نہ ہو تو التیام بہت جلد پیدا ہوتا ہے +

(۲) پنکچرڈ وونڈ یعنی گہرا زخم۔ کسی نوکدار آلہ کی زد سے یہ زخم پیدا ہو جاتا ہے کبھی آلہ کا کچھ حصہ زخم کی تہ میں باقی بھی رہ جاتا ہے۔ اگر یہ نوکدار آلہ کند ہو تو بناوٹ پھٹتی جاتی ہے۔ اور اگر تیز ہو تو صاف کٹتی چلی جاتی ہے۔ اگر گہرا زخم تہ سے مندمل

نہ ہو۔ بلکہ اُوپر سے اس کی سطح میں التیام آجاوے تو دوبارہ دُنبل پیدا ہوکر پھُوٹتا اور ناسور بنا دیتا ہے۔ اگر زخم کی تہ میں ہڈی بھی ماؤف ہو تو نقصان اور زیادہ ہوتا ہے گہرے زخم سے کبھی جوڑ اور جوف بھی چھد جاتے ہیں۔ اور لوکدار آلہ اگر زہریلا زنگار آلودہ ہو تو بھی خراب عوارض پیدا ہوتے ہیں۔ مثلاً زہریلے جراثیم گہری بناوٹ میں پہنچکر مختلف متعدی امراض پیدا کرتے ہیں +

(۳) لیسر ٹیڈ وونڈ یعنی کٹا پھٹا زخم۔ کسی کند اوزار یا متواتر رگڑ کھانے سے اس قسم کا پھٹا ہوا زخم پیدا ہوتا ہے۔ جس میں بہت سا حصّہ سطح جسم کا چھل جاتا ہے۔ اس میں جریان کم ہوتا ہے۔ لیکن اگر کٹے ہوئے کنارے کے چھیچھڑے لٹکتے ہوں تو ان میں گنگرین یعنی مردار شروع ہو جاتا ہے۔ اور اس زخم کے اندمال کے بعد بھی دائمی داغ باقی رہ جاتا ہے +

(۴) کینٹوزڈ وونڈ یعنی ضربی زخم۔ جو مضبوط لاٹھی اور کُند اوزاروں کی ضرب سے پَیدا ہوتا ہے۔ اس میں علاوہ چمڑے کی ضرب و زخم کے مضروب حصّہ کی ملایم ساخت بھی بہُت کچُل جاتی ہے۔ اس زخم کا اندمال بمشکل اور دیر کو ہوتا ہے۔ کیونکہ علاوہ التیام زخم کے مضروب بناوٹ کی دُرستی بہت سا وقت لیتی ہے۔ اگر اس قسم کے صدمہ سے جلد زخمی نہ ہو بلکہ زیر جلد بناوٹ کچل جاوے تو اُسے کینٹوژن یعنی ضرب بولتے ہیں۔ جو بسبب نہ داخل ہونے ہوا کے زخم کی نسبت کم خطرناک اور جلد اندمال پذیر ہوتا ہے۔ ضرب پہنچنے سے ملائم بناوٹ اور خونی رگیں کچل جاتی ہیں۔ اور جریان خون ہوکر اماس پیدا ہو جاتا ہے۔ جس کو ہم ٹوما بولتے ہیں۔ رفتہ رفتہ خون کے دوبارہ جذب ہونے سے اماس معدوم ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر ذرا سا بھی زخم چمڑا میں ہو جاوے اور ہوا اندر داخل ہو۔ تو سپوریشن ہو جاوے گا +

(۵) پائزنڈ وونڈ۔ یہ مویشی میں بہت کم وقوعہ ہیں اور ان میں گنگرین کا میلان ہوتا ہے۔ اندمال اور التیام معمولی اور صاف انسائزڈ وونڈ میں اگر زخم کے کنارے باہم ملا کر جوڑ دیئے جاویں تو بغیر کسی اور نتیجہ کے اور بغیر کسی نشان التیام کے کٹے ہوئے کناروں میں اتصال بلا توسل کسی جوڑنے والے مادہ کے ہوتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں پرائمری یونین بولتے ہیں۔ اگر اس قسم کے زخم کے کناروں کو کچھ دیر کے بعد باہم ملا کر جوڑا جاوے تو دونوں کٹے سطح سے لمفی مادہ کے طبق پیدا ہو کر کٹی ہوئی سطح کو باہم پیوند کر دینگے۔ اس کو پرائمری ایڈیژن بولتے ہیں۔ اگر سطح زخم برہنہ ہو تو بعد بندش جریان زخم کی سطح پر رفتہ رفتہ انگور پیدا ہو کر پیپ سے پوشیدہ رہتے ہیں اور اس طرح پر التیام انجام پاتا ہے۔ اس کو یونین بائی دی گرانیولیشن بولتے ہیں +

اس قسم کے التیام کے لئے کچھ عرصہ درکار ہے۔ اور آخر سیکٹرکس یعنی کھرنڈ جاتا ہے۔ اگر زخم کے انگور ایک عارضی چھلکے کے اندر ترقی کر کے زخم اچھا ہو تو ہیلنگ انڈر اسکیب کہلاتا ہے۔ جب زخم کے دونوں کٹے ہوئے سروں کے انگور بذریعہ لمفی مادہ کے باہم اتصال پاتے ہیں۔ تو اُسے ایڈیژن آف گرانیولیشن بولتے ہیں +

علاج ۔ زخم خواہ کسی قسم کا ہو اس کا عام علاج یہ ہے۔ اوّل جریان خون بند کرنا۔ کیونکہ اگر خون بند نہ ہو تو مریض کمزور ہو جاتا ہے۔ اگر جریان بہت زیادہ ہو تو غشی بھی ہو جاتی ہے۔ اگر جریان وریدی ہو تو چنداں نقصان دِہ نہیں ہوتا۔ بلکہ جلد بند ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر شریان کے کٹ جانے سے جریان ہو تو خون کی تیز دھار پچکاری کی طرح چلتی ہے۔ اور اگر اسے جلد بند نہ کیا جاوے تو بہت نقصان ہوتا ہے۔ جریان بند کرنے کے لئے دباؤ دینا ٹورشن یعنی رگ کا منہ اینٹھنا۔ لگیچر لگانا۔ داغ دینا تیز گرم پانی لگانا۔ سرد پانی کا نطول۔

اور اسٹپٹک یعنی حابس خون دوا کا استعمال کیا جاتا ہے۔

دوم۔ فارم باڈی یعنی غیر چیز کا زخم سے نکال کر اُسے صاف کرنا۔ یہ بات گہرے زخم میں خصوصیت سے یاد رکھنی چاہیئے۔ اور اگر علاوہ بیرونی غیر چیز کے کچھ بے جان بناوٹ اور مردار چھیچھڑے۔ ڈھیلی ہڈی یا کلاٹ وغیرہ ہو تو اُسے بھی غیر چیز تصوّر کر کے اچھی طرح زخم سے خارج کیا جاتا ہے۔

سوم۔ زخم کے کنارے درست کر کے ملانا۔ اور حسب ضرورت ان میں سیوچر یعنی ٹانکے لگانا۔ سیوچر لگانے کے لئے دھاگا۔ ریشم کا تار۔ دھاتی تار کیٹ گٹ یعنی رودہ۔ ٹوائن۔ باریک فیتہ۔ بال اور پن وغیرہ استعمال کئے جاتے ہیں۔ اور سیوچر لگانے کے طریق حسب ذیل ہیں:۔

فیگر آف ایٹ سیوچر۔ انٹرپٹڈ۔ ان انٹرپٹڈ۔ کوئلڈ وغیرہ۔ اس کا مفصل بیان سرجری میں کیا گیا ہے۔

چہارم۔ اس بات کا پورا خیال رہے کہ زخم سے مواد آزادانہ خارج ہوتا رہے۔ خصوصاً گہرے زخموں میں یہ ایک نہایت ضروری اور اہم بات ہے کہ ڈرینیج یعنی اخراج مواد کی نکاسی خوب ہو۔

پنجم۔ زخم کا انٹی سپٹک ڈریس کرنا۔ جس کو لیسٹریزم بھی بولتے ہیں انٹی سپٹک ڈریس زخم میں سڑاند اور خراب عوارض کی پیدائش کو روکتا ہے۔ زخم صاف قوت اندمال تیز اور التیام جلد واقعہ ہوتا ہے۔ اور اس کی بے پروائی سے خراب نتائج مثل سپوریشن گنگرین وغیرہ پیدا ہوتے ہیں۔ آجکل عمل سرجری میں لسٹرنیرم کا خیال سب سے مقدم سمجھا جاتا ہے۔ تاکہ زخم بلا خطر وعوارض جلد التیام پذیر ہو جاوے (مزید بیان کے لئے دیکھو آپریٹو سرجری) نتائج زخم۔ سپوریشن یعنی پیدائش ریم سائینس یا فسچولا یعنی ناسور۔ مزمن گھاؤ۔ پائیمیا۔ گنگرین۔ سپٹی سیمیا اور ٹے ٹے نس وغیرہ

لیکن یہ خراب نتائج مویشی میں گھوڑوں کی بہ نسبت بہت کم دیکھے جاتے ہیں اور اگر جوف صدر و شکم پر گہرا زخم ہو تو اندرونی آلات کے چھد جانے یا زخمی ہونے سے بہت خراب عوارض پیدا ہو جاتے ہیں +

باب ۲

ٹاکسی کالوجی

علم طب کا وہ حصہ جس میں جملہ اقسام کے زہروں کے خواص - مہلک خوراک - علامات علاج - فاد اور علامات بعد وفات وغیرہ کا بیان کیا جاوے ٹاکسی کالوجی کہلاتا ہے - اور ہم نے لیگل ویٹرنیری میڈیسن میں اس کا مفصل بیان کیا ہے (جس کو دیکھو) چونکہ انسان کی طرح حیوانات میں بھی اکثر زہر خورانی ہوا کرتی ہے - اور طبیب حیوانات کو مسموم جانوروں کا علاج معالجہ کرنا پڑتا ہے - لہذا اس کتاب میں بھی چند ایک زہروں کا بیان کرنا جن سے مویشی میں زہر خورانی ہوتی ہے نہایت ضروری ہے - جب کوئی جانور کسی حادثہ یا مہلک مرض سے دفعتہً مرجاتا ہے تو خواہ موت کا سبب کچھ ہی ہو - اس کی ناگہانی موت سے اکثر زہر کا شبہ ہو سکتا ہے ڈھیرنیری اسسٹنٹ جو مہلک امراض و حوادث اور مختلف قسم کی زہروں کے خاص خاص اور تشخیصی علامات یا علامات بعد وفات سے بخوبی ماہر ہوں مریض جانور یا اس کی لاش کو دیکھ کر اور اس کے جملہ علامات پر غور کر کے فوراً تشخیص کر سکتے ہیں - کہ آیا یہ جانور کسی مہلک مرض میں مبتلا ہے (یا مرا ہے) یا مسموم ہے +

پوائیزن یا زہر

پوائزن یا زہر سے وُہ جملہ ثقیل - رقیق اور ہوائی مادے مراد ہیں جن کی کافی مقدار جانور کے جسم میں پہنچ کر موت کا باعث ہو سکے - لیکن زہر کے ضمن میں وہی چند ایک چیزیں مخصوص کی گئی ہیں - جو تھوڑی مقدار میں جلد جانور کو ہلاک کر ڈالیں مثلاً سنکھیا ہڑتال - دار چکنا اور بعض اشیاء اپنی آلاتی خاصیت اور رگڑ پہنچانے سے جانوروں کی ہلاکت کا باعث ہو سکتے ہیں - مثلاً کانچ کا سفوف - سوئی - پیچ - ٹین کا نوکیلا ٹکڑا وغیرہ +

زہر خورانی کے اسباب

اوّل - دشمنی اور بدلہ کشی کی غرض سے اکثر لوگ ایک دُوسرے کے مال و مویشی کو قصداً زہر دیکر ہلاک کر ڈالتے ہیں +

دوم - معالج حیوانات کسی زہریلی دوائی کو بہت مقدار میں یا بلے احتیاطی سے لگاتار مریض پر استعمال کرتا رہے - تو اس سے بھی زہر ہو جا سکتا ہے +

سوم - بعض موسموں میں بعض قسم کے زرعی چارے ایسی زہریلی خاصیت اختیار کرتے ہیں کہ ان سے زہر ہو جاتا ہے - مثلاً سوکڑ جوار - ساگ اور سنجی وغیرہ اور بعض جنگلی زہریلے گھاس یا پودے مثلاً برو گھاس وغیرہ یا مختلف قسم کے کنیر - سدا بہار جو خوشنمائی کی غرض سے کوٹھیوں کے احاطہ اور باغیچوں میں لگائے جاتے ہیں +

چہارم - چوہڑے - چمار - موچی - ہلاک خور وغیرہ کمین قوم کے لوگ اکثر چمڑے کے لالچ سے (نیز یہ لوگ مسموم جانوروں کا گوشت بھی کھا جاتے ہیں -) مویشی کو موقعہ تاڑ کر زہر دیدیا کرتے ہیں - اس ملک کے اکثر حصّوں میں اسپ کشی

عام رواج ہے کہ جو جانور مر جاوے اس کی کھال گاؤں کے چوہڑے چمار یا موچی اُتار لیتے ہیں۔ گویا یہ ان ہی کا حق سمجھا جاتا ہے۔ اور یہی حق ان کمین ذات کے لوگوں کو اس جرم دبے رحمی کا مرتکب کرتا ہے۔ ہندوستان میں چمڑوں کے سوداگر ان لوگوں کو بہت سا روپیہ پیشگی دیکر اس بات کا اقرار لکھا لیا کرتے ہیں کہ اتنی میعاد کے اندر اندر اس قدر چمڑے ان سے وصول کئے جاوینگے۔ اور ایسی صورتوں میں یہ کمین لوگ اپنے اقرار پورا کرنے کے پابند ہوتے ہیں۔ اور اگر میعاد مقررہ کے اندر چمڑا کی مقررہ تعداد پوری ہوتی نہ دیکھیں تو مختلف حیلوں وسیلوں سے مویشی کو ہلاک کرنا شروع کرتے ہیں۔ تاکہ علاقہ میں چمڑوں کی افراط ہو جاوے۔ اور کافی تعداد ارزاں دام پر ان کے ہاتھ لگے۔

موسم سرما و قحط میں جب غلہ کی گرانی کے سبب ہلاک خور اقوام بھوک سے تنگ آجاتے ہیں تو اکثر موقع پاکر موٹے تازے جانوروں کو زہر دیکر ہلاک کر دیتے ہیں۔ اور جب مالک ان کا چمڑا اُتروا ڈالیں تو لاش کو یہ لوگ تقسیم کر لیتے ہیں۔ اور اس ناپاک مسموم گوشت سے اپنی شکم پُری کرتے ہیں۔

جب کسی علاقہ میں کوئی وبائی مرض مویشی خصوصاً رینڈر پیسٹ کی بیماری پھیلی ہوئی ہو۔ ان جرم پیشہ لوگوں کو مویشی میں زہر خورانی کا عمدہ موقع ملتا ہے۔ یعنی زہر خورانی کی اکثر علامتیں وبائی مرض سے ملتی جلتی ہیں۔ اور مالک مویشی کو یہ دھوکا ہو جاتا ہے کہ اس کا جانور مرض میں مبتلا ہے۔ اور زہر کا شبہ تک نہیں ہوتا۔ یہ کمین لوگ وبائی بیماریوں کی چھوت سے بھی آگاہ ہوتے ہیں۔ اور اکثر دیکھا گیا ہے کہ رینڈر پیسٹ کے مریض کے گوبر و آلائش اور لاش کا خون وغیرہ چراگاہوں اور گاؤخانوں میں چھڑکتے اور پانی پینے کے جوہڑوں میں ڈال دیتے ہیں۔ تاکہ وہاں بھی مرض پھیل جاوے۔ جہاں مالکان مویشی اور زمیندار بہت محتاط ہوں اور ایسے رذیل قوم کے اور اجنبی

آدمیوں کو اپنے مویشی کے پاس نہ آنے دیں۔ تو وہاں بھی چھپ کر کسی نہ کسی مکر و حیلہ سے چراگاہ۔ کھُرلی۔ باڑہ یا گاؤخانہ میں بلکہ جانوروں کے چارہ پر بھی زہر چھڑک دیتے ہیں مویشی میں زہر خورانی کا فعل یا تو چمڑا اور گوشت کے لالچ سے اور یا دشمنی اور بدلہ کشی کی غرض سے ہوتا ہے۔ اس لئے اکثر عمدہ۔ فربہ اور قیمتی جانور کو ہی زہر دی جاتی ہے دُبلے کمزور اور بے قیمت جانور مسموم کم دیکھے گئے ہیں۔

اقسام زہر

مویشی کے زہر خورانی میں علی العموم سفید سنکھیا و ہڑتال برتا جاتا ہے۔ سنکھیا ہر ایک جگہ سستا اور بغیر تکلیف کے میسر ہو سکتا ہے۔ یہ تیز زہر ہے اور بے بو بے ذائقہ ہونے کے سبب بلا تکلیف جانوروں کو کھلایا جا سکتا ہے۔ اگر چارہ۔ گھاس یا دانہ ونڈ وغیرہ پر اس کا سفوف چھڑک دیا جاوے تو بیچارے جانور فوراً کھا جاتے ہیں۔

سنکھیا کبھی تنہا اور کبھی اور نباتی زہروں مثلاً میٹھا تیلیا اور گھومچی وغیرہ کے ہمراہ استعمال کیا جاتا ہے۔ میٹھا تیلیا بھی تیز ضعف پیدا کرنے والا زہر ہے۔ اور گھومچی کا گودا بھی تیز خراشندہ زہر ہے۔ افیون بھی منشّی زہر ہے لیکن مویشی کے لئے اس کی زہر کی بڑی معتاد درکار ہوتی ہے۔ اور گراں و نایاب ہونے کے سبب اس کا استعمال بہت کم ہوتا ہے۔

کچلا بہت تیز تشنج آور زہر ہے۔ لیکن کڑوا ہونے کے سبب کم مستعمل ہے یعنی جانور اسے رغبت سے نہیں کھاتا۔ دھتورہ ہذیان آور زہر ہے۔ اور اکثر چھوٹے جانوروں کو اتفاقیہ یا ارادتاً اس سے زہر ہو جاتا ہے۔ کنیر خراشندہ اور مضعف زہر ہے اور جانور باغیچوں میں چرتے ہوئے کنیر کے پتے یا پھول کھا کر

زہر میں مُبتلا ہوتے ہیں +

دار چکنا نہائیت تیز آکلہ زہر ہے اور جانور کو فوراً ہلاک کردیتا ہے لیکن خوش قسمتی سے جرم پیشہ لوگوں کو ابھی اس کا (اور نیز دیگر انگریزی تیز زہریلی ادویات کا) علم نہیں ہوا +

نیلا طوطیا بھی خراشندہ زہر ہے اور اس کو بھی کم وبیش استعمال کیا جاتا ہے +

زہر دینے کے طریق

اس ملک میں مویشی کے زہر خورانی کے بہت سے طریق مشاہدہ میں آئے ہیں۔ لیکن عام طور پر منہ کے راہ چارہ۔ دانہ کے ہمراہ یا مکی و باجرہ وجوار وغیرہ کے خوشہ میں لپیٹ کر یا گوندھے ہوئے آٹے میں گولا بنا کر یا پانی میں گھول کردی جاتی ہے۔ بعض دفعہ کسی نوکیلی۔ چوبی یا آہنی میخ کے ذریعہ زہر کو جانور کے چمڑا میں بھی ٹھونس دیتے ہیں۔ اور اس خیال سے کہ زہر کا زخم مالک نہ دیکھ سکے۔ اکثر جانور کے منہ کان ناک۔ آنکھ۔ مقعد اور فرج وغیرہ قدرتی سوراخوں کے راہ سے زہر اندر داخل کرتے ہیں۔ ہم نے چند ایک مسموم بیل ایسے دیکھے ہیں جن کی گردن کے ایک طرف گدی کے اوپر۔ پٹھ اور ران پر زہر داخل کیا گیا تھا۔ ان سب مقامات پر چھوٹا سا گہرا زخم ملا اور زخم کے اندر زہریلے مرکب کی لمبی گول بتیاں پائی گئیں۔ جن کے نکال دینے اور مریضوں کے علاج معالجہ کرنے سے بعض مریض تو بصد دقت شفایاب ہوئے اور کئی مر بھی گئے۔ مقعد اور خصوصاً اندام نہانی میں بدوں زخم کرنے کے فقط زہر کی ٹکیہ یا بتی رکھ دینے سے یا زہریلے عرق کا حقنہ کرنے سے بھی جانور ہلاک ہو جاتے ہیں۔ کبھی چند بالشت لمبی لکڑی کے ایک سرے پر بالوں کا بھو چارہ باندھتے ہیں اور بھو چارہ کو زہر سے آلودہ کرکے جانور کی فرج

میں گھسیٹ کر لکڑی کو باہر کھینچ لیتے ہیں۔ اور زہر دار بھوچارہ اندر رہ جاتا ہے۔ اگر کسی جانور کے جسم پر زخم موجود ہو تو اس زخمی سطح سے بھی زہر دے دیتے ہیں زہریلے بخارات اور ہوائیں مثلاً کلورا فارم۔ گندھک کا دھواں۔ کول گیس کاربانک ایسڈ وغیرہ۔ جب زیادہ مقدار میں سونگھائے جاویں تو ششش میں پہنچکر فوراً زہر کا اثر پیدا کر کے جانور کو ہلاک کر دیتی ہیں۔ غرضیکہ مختلف طریقوں سے مویشی میں زہر خورانی ہو سکتی ہے۔ اور جب زہر جانور کے خون میں سرایت کر جاوے تو اپنی خاصیت کے مطابق علامتیں پیدا کر کے صحت کو بگاڑ دیتی ہیں۔ اور اگر کافی مقدار زہر کی جسم میں داخل ہو جاوے تو ہلاکت کا باعث ہوتی ہے۔ علاوہ ان سمیات کے ہم نے ایسے جانور بھی دیکھے ہیں۔ جن کو ہلاک کرنے کی غرض سے ان کی زبان کی جڑھ پر مونج کی باریک مضبوط رسی کس کر باندھی گئی۔ جس سے جانور کی زبان متورم اور سرد ہو کر منہ سے لٹک پڑی اور ایسی ردّی حالت میں ہو گئے کہ اگر جلد علاج نہ کیا جاتا (یعنی رسّی نہ کاٹ دی جاتی) تو ضرور مر جاتے۔ کبھی اس غرض سے جانور کے حلق میں سُوئی چبھو دیتے ہیں۔ جس سے مظلوم جانور چارہ۔ پانی نگلنے سے بالکل عاجز اور معذور ہو جاتا ہے۔ اور اگر سُوئی نکال نہ دی جاوے تو آخر مر جاتا ہے۔ کبھی سُوئی یا باریک میخ آٹے وغیرہ میں لپیٹ کر جانور کو نگلا دیتے ہیں۔ یا خوراک کے ہمراہ کیل۔ کانٹے اور ٹین کے نوکیلے ٹکڑے جانور خود نگل جاتے ہیں تو اس سے بھی جانور کے اندرونی آلات زخمی ہو کر ہلاکت کا باعث ہوتے ہیں۔ کبھی جانور کو مارنے کے لئے کانچ کا سفوف بھی آٹے میں لپیٹ کر کھلایا جاتا ہے۔ بعض لوگ اپنے مخالف کے مویشی کو سوکڑ جری اور جوار کے کھیت میں اس غرض سے ہانک دیتے ہیں کہ وُہ زہریلا چارہ کھا کر مر جائیں +

زہر کا اثر

جب زہر کسی ذریعہ سے جانور کے جسم میں داخل کیا جاتا ہے تو زہر یا اسکا کچھ حصہ فوراً خون میں جذب ہونا شروع کرتا ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ زہر اپنا اثر دو طرح پر کرتی ہے۔

اوّل۔ لوکل یا مقامی۔ مثلاً اگر کسی جانور کو دارچکنا یا سنکھیا کھلا دیا جاوے تو اس کے معدہ و آنت کی استری جھلی پر زہر کا خراشندہ اور آکلہ اثر ہو کر گل اور چھد جاتی ہے۔

دوم۔ کانسٹی ٹیوشنل یعنی مزاجی۔ مثلاً سنکھیا کے زہر چڑھنے سے عام جسم میں کمزوری اور ڈھال پن پایا جاتا ہے یا افیون کا زہر کھلانے سے سارے جسم میں تخدیر ہو کر غنودگی سی پیدا ہو جاتی ہے۔ بعض زہروں کے مزاجی اثر بھی دو طرح کے ہوتے ہیں۔ ایک اثر سارے جسم میں طاری ہوتا ہے۔ اور ایک کسی خاص عضو پر مثلاً افیون اور کیلا بار بین کے اثر سے علاوہ علامات زہر کے مریض کی آنکھ کی پتلی سکڑ جاتی ہے۔ حالانکہ بلاڈونہ اور دھتورہ کے اثر سے پتلی پھیل جاتی ہے۔ سنکھیا کے زہر کا خاص اثر یہ ہے کہ خواہ اسے کسی راستہ سے جانور کے جسم میں داخل کیا جاوے معدہ کی استری جھلی اور آنکھ کے کنجنک ٹائیوا پر اس کا خاص اثر ضرور پایا جاتا ہے۔ کچلہ اور اس کے جوہر اسٹرکنیا کا اثر حرام مغز اور اس کے اعصاب پر ہوتا ہے۔ جس سبب سے کچلہ کے مسموم کا جسم مرض چاندنی کے مریض کی طرح کھچ جاتا ہے۔ لڈ پائیزننگ یعنی سیسہ کے مرکبات کے زہر ہو جانے سے جانور کے مسوڑے نیلے ہو جاتے ہیں۔ اور انہی خاص تاثیروں کے علامات ظاہر ہونے سے مختلف قسم کی زہروں کی شناخت و تشخیص ہوتی ہے۔ جن کا مفصل ذکر

ہر ایک زہر کے ضمن میں کیا جاوے گا۔
یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے۔ کہ بعض تیز اثر زہریں اگر جانور کو کھلائی جاویں تو فوراً براہ راست معدہ سے خون میں جذب ہو کر دوران میں شامل ہوتی اور اپنا مہلک اثر پیدا کرتی ہیں لیکن بعض زہریں معدہ و امعاء کے عروق جاذبہ کے ذریعہ غذا کے کیلوس کے ہمراہ شامل ہو کر خون میں شامل ہوتی ہیں۔ اور اس سبب سے سمیت کا پورا اثر کسی قدر وقفہ سے ظاہر کرتی ہیں۔ زہر دینے کے بعد اس کے اثر پیدا ہونے کا وقت زہر کی قسم۔ خاصیت اور مقدار اور جانور کی نسل۔ جنس۔ قسم۔ عمر اور حالت اور تیز طریق زہر خورانی کے مطابق اختلاف رکھتا ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ اکثر تیز زہروں کا مہلک اثر فوراً ہوا کرتا ہے۔ کیونکہ جب کوئی شخص قصداً زہر خورانی کے فعل کا مرتکب ہوتا ہے تو اکثر بڑی مقدار زہر کی جانوروں کو کھلا دیتا ہے۔ اکثر چند منٹ سے لیکر دو گھنٹہ کے اندر علامات زہر پیدا ہوا کرتی ہیں۔ اگر زہر سریع الاثر ہو تو چند لمحہ کے اندر خون میں سرایت کر کے اپنی خاصیت طبعی کے مطابق فوراً ان اعضاء کی طرف رجوع کرتا ہے جن پر قدرتاً ان کا اثر ہوتا ہے۔ اس کے بعد جانور کی طبیعت فوراً زہریلے مادے کو خون سے خارج کرنے کی کوشش کرتی ہے۔ چنانچہ گردہ و امعاء وغیرہ کے راہ زہر خارج ہوتی ہے۔ گوشت خور جانوروں میں استفراغ بھی ہو جاتا ہے۔
جب زہر جسم میں سرایت کر جاوے تو اس کی زیادہ مقدار معدہ۔ جگر۔ تلی۔ گردہ۔ پھیپھڑہ اور دل میں پائی جاتی ہے۔ زہر جذب ہونے کے بعد خون۔ پیشاب اور دیگر رطوبات میں کیمیاوی امتحان کرنے پر زہر کی موجودگی ثابت ہو سکتی ہے۔
زہر سے موت اس طرح پر واقعہ ہوتی ہے کہ زہریلے اجزاء خون میں سرایت کر کے اسے ناقابل پرورش اور زہریلا کر دیتے ہیں۔ اور اس سبب سے وہ آلات رئیسہ جن پر زہر کا خاص اثر ہوتا ہے اپنے فعل سے معطل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً افیون اور اسی

قسم کی دیگر زہروں سے فعل دماغ بگڑ کر کوما سے موت واقع ہوتی ہے۔ ڈیجی ٹیلیس سے فعل قلب بگڑ کر غشی سے موت واقع ہوتی ہے۔ بعض سریع الاثر زہریں مثلاً ہیڈروسیانک ایسڈ وغیرہ ایسی ہوتی ہیں کہ جسم میں پہنچتے ہی زیست کے سارے افعال کو ایک دم معطل کر کے مسموم کو ایک آن میں ہلاک کر ڈالتی ہے +

زہر کے اثر میں فرق اور اختلاف

جانوروں پر سمیات کا مہلک اثر ہمیشہ ایک طرح پر نہیں ہوتا بلکہ مختلف اسباب سے زہر کے اثر و علامات کے اظہار میں بہت سا اختلاف ہو سکتا ہے۔ مثلاً:-

(۱) جب کوئی زہر زیادہ مقدار میں کھلایا جاوے تو اس کے علامات اور اثر عجلت سے پیدا ہوتے ہیں اور مسموم جانور ہلاک بھی جلد ہوتا ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ جب گوشت خور جانوروں کو خراشندہ زہر زیادہ مقدار میں کھلائی جاوے تو انہیں فوراً قے ہو جاتی ہے۔ اور استفراغ کے سبب ان میں زہر کا اثر و علامات بہت کچھ گھٹ جاتی ہیں۔ بلکہ اگر زہر کے سرائیت کر جانے سے پہلے پہل استفراغ ہو کر معدہ زہر سے خالی ہو جاوے تو جانور بچ بھی جاتے ہیں +

(۲) جب کوئی زہر ایسے طریق سے جانور کے جسم میں داخل کیا جاوے جو فوراً دوران خون میں شامل ہو سکے۔ مثلاً زہریلی ہوا کا شش میں پہنچانا یا زہر کو بصورت عرق زیر جلد یا رگ میں پچکاری کرنا یا کسی گہرے زخم یا آبدار جھلی کے راہ زہر داخل کرنا تو ان صورتوں میں زہر کا اثر فوری اور ہلاکت عجلت سے ہوتی ہے

(۳) زہر کی قسم اور شکل مثلاً رقیق اور سیال زہر بہ نسبت منجمد کے اور حل ہونیوالی زہر بہ نسبت نہ حل ہونے والی کے جلد مہلک اثر پیدا کرتی ہے۔ یاد رکھو کہ جو زہریں پانی میں غیر محلل ہوں۔ مثلاً ہڑتال وغیرہ تو معدہ کی رطوبت میں اکثر تحلیل ہو جاتی ہیں +

(۴) زہر خورانی کے بعد ایسی اشیاء کا استعمال کرنا بھی جس کے معدہ کے اندر زہر کے حل یا غیر محلل ہوجانے کو مدد ملے۔ اس کے اثر و علامات میں فرق ڈالتا ہے مثلاً اگر کسی جانور کو سم الفار کا زہر کھلا کر بعد ازاں بہت سا پانی پلایا جاوے تو اس کا اثر فوراً ظاہر ہوگا۔ یا اگر سیسہ یا طوطیا و سم الفار کے مرکبات کا زہر دیا گیا ہو اور ایسے مسموم جانور کو ایسیٹک ایسڈ وغیرہ ترش عرقیات پلائے جاویں تو اس سے ان زہروں کے تحلیل و جذب ہونے میں بڑی مدد ملتی ہے۔ اور زہر کے اثر و علامات جلد پیدا ہوتے ہیں۔

(۵) جسمانی حصّوں کے لحاظ سے بھی جہاں سے زہر دیا جاوے اس کے اثر میں فرق ہوسکتا ہے۔ مثلاً جو زہر معدہ میں پہنچایا جاوے اس کا اثر بہ نسبت اس زہر کے جو زرخرہ یا شش میں یا براہ راست خون میں پہنچایا جاوے دیر کو ہوتا ہے۔ جو زہر چمڑا پر لگایا جاوے وہ دیر کو جذب ہوتا ہے۔ لیکن زخم یا میوکس جھلی پر لگایا جاوے جلد جذب ہوجاتا ہے۔ اگر سانپ یا دیوانہ کتّا کسی جانور کو کاٹ لے تو اس کی زہر فوراً سرائیت کر جاتی ہے۔ بلکہ دیوانے کتّے کے لعاب دہن کا اگر کسی جانور کے زیر جلد ٹیکا ہوجاوے تو بھی دیوانگی پیدا ہوسکتی ہے۔ لیکن سانپ اور دیوانہ کتّا کے زہریلے مادہ کو اگر کوئی جانور کھاوے تو اس پر کچھ بھی زہریلا اثر پیدا نہیں ہوتا (بہ استثنائے پھندار مار سیاہ کے جو بڑا زہریلا ہوتا ہے)۔

(۶) جانور کی حالت صحت اور مرض کے مطابق بھی زہر کے اثر میں کچھ اختلاف ہوسکتا ہے۔ اور نیز طبیعت و عادت کے سبب بھی مثلاً جو معتاد کیلا بار برین اور کلورل ہیڈریٹ وغیرہ کی چاندنی کے مریض کو اور ایسے ہی جو معتاد اسٹرکینیا کی فالج کے مریض کو دی جاتی ہے۔ وہ تندرست جانور سے کبھی برداشت نہیں ہوسکتی کمزور و معمّر جانور کو جوان پُرخون جانور کی بہ نسبت تھوڑی زہر کی برداشت

بھی نہیں ہو سکتی۔ طبیعت سے یہ مراد ہے۔ کہ بعض گھوڑوں کو صرف ڈیڑھ ڈرام مصبّر زرد دینے سے تیز مسہل کا اثر ہوجاتا ہے۔ اور بعض گھوڑوں کو اسی مصبّر کی اس سے دوہری خوراک کھلا دینے سے بھی تلیین نہیں ہوتی۔ عادت سے یہ مراد ہے کہ مثلاً اگر کسی جانور کو عرصہ تک ادویہ لائیکوار ارسنی کیلیس وغیرہ دیا جاوے تو اسے ان ادویات کی بہت کچھ برداشت ہوجاتی ہے۔ ان عادی جانوروں پر کچلہ یا سنکھیا وغیرہ کی معمولی معتاد ایسا تیز اثر نہیں کرتی۔ جو دوسرے غیر عادی جانوروں پر کرتی ہے۔ جو آدمی کہ گانجہ۔ افیون۔ سنکھیا وغیرہ کے نشے کے عادی ہوتے ہیں۔ ان پر ان زہریلی ادویات کی مہلک خوراک کا بھی کچھ اثر نہیں ہوتا۔ جب جانور کا معدہ خوراک کھا لینے کے سبب پُر ہو۔ اور اس وقت زہر دی جاوے تو اس کا اثر کم ہوتا ہے۔ اور خالی معدہ میں زہر دیئے جانے سے جانور جلد ہلاک ہوتا ہے۔

(۷) جانور کی قسم کے لحاظ سے بھی بعض زہروں کے اثر میں اختلاف پڑجاتا ہے مثلاً کتے پر کاربالک ایسڈ اور اسٹرکنیا کی بہت خفیف خوراکوں سے بھی جلد مہلک اثر پیدا ہوتا ہے اور گھوڑے کے چمڑا پر روغن تارپین کا اثر باقی سب قسم کے جانوروں سے زیادہ تیز ہوتا ہے۔ بکری کو سمیات نباتی کے کھا جانے کی اس قدر برداشت ہوتی ہے کہ وہ کچلہ کی بہت بڑی معتاد جو اس قدر کے دوسری قسم کے دس بارہ جانوروں کے ہلاک کر دینے کو کافی ہو بلا خطر کھا جاتی ہے۔ مویشی کرانیوں اور گوشت خور جانوروں کو دار چینی کی نسبتاً زیادہ برداشت ہوتی ہے بعض ادویات میں ایسی خاصیت موجود ہوتی ہے۔ کہ اگر دوائی کے طور پر معمولی معتاد میں عرصہ تک متواتر استعمال کیا جاوے تو جانور کے جسم میں جمع ہوتے جاتے ہیں اور آخر کار زہر کی علامتیں ظاہر ہو پڑتی ہیں۔ ان کو اصطلاح میں کیومولیٹو کہتے ہیں

مثلاً مرکبات پارہ - سیسہ - سنکھیا - ڈیجی ٹیلس اور اسٹرکنیا وغیرہ - اور یہی وجہ ہے کہ محتاط طبیب اپنے مریضوں پر جب اس قسم کی دوائیں استعمال کرتے ہیں تو اس بات کا خیال رکھتے ہیں - کہ ان ادویات کو کچھ روز استعمال کرکے چھوڑ دیتے اور وقفہ سے پھر شروع کرتے ہیں +

فادزہر

فادزہر سے وُہ ادویات مراد ہیں جن کے استعمال سے زہر کا مہلک اثر رُک جاوے یا بالکل زائل ہو جاوے +

فادزہر دو طرح کے ہوتے ہیں +

اوّل :- وُہ جو زہر کے ساتھ کیمیاوی ترکیب سے مخلوط ہو کر اسے ایک غیر محلل مرکب میں بدل دیتے ہیں - جس سے زہر جذب ہونے سے رُک جاتا ہے - اور معالج کو موقع مل جاتا ہے کہ اس غیر محلل مرکب کو کسی ذریعہ معدہ سے نکال لے - کیونکہ یہ غیر محلل چیز بھی اگر عرصہ تک معدہ میں پڑی رہے تو پھر دوبارہ حل ہو جاتی ہے - اور جسم میں جذب ہو سکتی ہے - اس قسم کے فاد کو اصطلاح میں کیمیکل انٹی ڈوٹ یعنی کیمیاوی فادزہر بولتے ہیں - اور ہر ایک زہر کے لئے مختلف قسم کے کیمیاوی فاد ہیں - مثلاً جب کسی جانور کو سنکھیا کا زہر دیا جاوے تو اس کا فاد ڈائیلسٹ پرآکسائڈ آف آئرن ہے - ٹنکچر آف سٹیل میں لائیکوار امونیا کا عرق ڈالکر ایک مرکب تیار کیا جاتا ہے - جو سنکھیا کی زہر کے جذب ہونے کو روکتا ہے - اور اسے ایک غیر محلل ہونے والے مرکب میں تبدیل کر دیتا ہے +

دوم :- وُہ جو زہر کو غیر محلل مرکب میں تو تبدیل نہیں کر سکتے اِلّا معدہ و امعاء کی استری جھلی پر ایک مزلق طبق چڑھا دیتے ہیں - اور زہر کے اجزاء کے گرد لپیٹ کر اس پہ

بھی غلاف چڑھا دیتے ہیں۔ اور اس طرح زہر اور دیوارِ معدہ کے درمیان حائل ہو کر زہر کو جذب نہیں ہونے دیتے۔ معدہ کی اندرونی جھلی کو زہر کے اثر سے محفوظ کر کے اس کی قوت جاذبہ کو کم کر دیتے ہیں۔ مثلاً لعابدار عرقیات میوسلیج۔ انڈے کی رطوبت اور دیگر مزلقات ان کو اصطلاح میں میکینکل انٹی ڈوٹ کہتے ہیں اور ہر ایک قسم کے سموم جانور پر آزادی سے ان کا استعمال کیا جاتا ہے۔ حیوانی اور نباتی کوئلے کا سفوف بھی اسی غرض سے لعابدار عرقیات کے ساتھ زہر کے اثر روکنے کے لئے استعمال کیا جاتا ہے اور بہت مفید خیال کیا گیا ہے۔

وُہ حالات جن سے زہر خورانی کا شبہ ہو سکتا ہے

جب کوئی جانور دفعتہً مر جاتا ہے تو خواہ وُہ کسی اور سبب یا مرض سے مرے مالکوں اور محافظوں کو فوراً زہر کا شبہ ہو جاتا ہے۔ کیونکہ عوام کو اُن علامات سے جو اکثر مہلک اَمراض میں پیدا ہوتے ہیں کچھ واقفیت نہیں ہوتی۔ لیکن اہل فن کے لئے اس بات کا تمیز کرنا کہ آیا جانور کو زہر دیا گیا ہے یا کسی اور مہلک مرض یا حادثہ سے مرا ہے۔ جانور کے علامات دیکھنے اور ان پر غور کرنے سے چنداں مشکل نہیں ہوتا۔ وُہ امراض و حوادث جن سے موت جلد واقع ہو سکتی ہے۔ اور نیز ان کے علامات سے بھی زہر کا شبہ ہو سکتا ہے مثلاً:۔

(۱) اَمراض اپلیکسی یا سکتہ۔ سن سٹروک یا تمازت آفتاب سے ماؤف ہونا یوریمیا یعنی قارورہ کے زہریلے جُز کا خون میں جذب ہونا۔ شدید بخار اور مرض سرسام سے انٹاکسی کنٹ نار کاٹک یعنی مخدر و منشی قسم کی زہر جیسے افیم۔ شراب۔ روح الخمر اور کلوروفارم وغیرہ کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اور علیٰ ہذا القیاس اس قسم کے زہروں سے ان اَمراض کے مشابہ علامات پائی جاتی ہیں۔ لہٰذا ان میں تمیز کرنا ضروری ہوتا ہے۔

(۲) امراض اپی لیپسی یعنی مرگی ہسٹیریا یعنے اختناق الرحم۔ ٹے ٹے نس یعنی تشنج ریبیز کلب الکلب یا دیوانگی۔ اور کوریا یعنی رعشہ میں کچلہ اور اس کے جوہر سٹرکنیا کی زہر کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اور علیٰ ہذا القیاس اس قسم کے زہروں سے ان امراض کے مشابہ علامتیں پیدا ہو سکتی ہیں لہذا ان میں تمیز کرنا چاہیئے +

(۳) فالج اور ادھرنگ کے مرض میں ایکونائیٹ اور ہملاک وغیرہ سیڈ یٹو یعنی مضعف زہروں کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اور اس قسم کی سیڈیٹو زہروں سے علامات فالج ظہور پذیر ہوتی ہیں۔ لہذا اس میں تمیز کرنا چاہیئے +

(۴) امراض گیاسٹرائیٹس اور گیاسٹروانٹی رائیٹس یعنی معدہ و آنت کی جلن و امعاء کا مختلف اسباب سے چھد جانا۔ متعدی و بائی امراض مثلاً انتھراکس۔ تلی گرڈھی گولی ہٹ وغیرہ اور خصوصاً مرض رینڈرپسٹ مری یا زحمت جس کے پوسمارٹم کے علامات بھی مویشی کے اصلی معدہ و آنت میں پائے جاتے ہیں۔ سنکھیا کی زہر سے بہت کچھ مشابہت رکھتے ہیں۔ ان امراض میں آکلہ وخراشندہ زہروں خصوصاً زہر سنکھیا کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اور گو ان امراض کی تشخیص اور انہیں زہروں سے تمیز کرنا عوام کے لئے مشکل لیکن تجربہ کار وٹیرینیری اسسٹنٹ کے لیئے جب کہ وہ پوری توجہ سے سب علامات وحالات متعلقہ پر غور کرتا رہے۔ ان کا تشخیص کرنا کچھ بھی مشکل نہیں ہوتا +

(۵) جب کوئی جانور باریک نوکیلی میخ یا سوئی وغیرہ نگل جاتا ہے اور وہ حلق میں اٹک جاوے یا اندرونی آلات کو زخمی کر دیوے تو اس وقت بھی زہر کا شبہ ہو سکتا ہے +

(۶) جب بہت سے جانوروں کو تنگ و تاریک اور بند مکان میں بند کر دیا جاتا ہے تو اس وقت بھی کمرہ میں کاربانک ایسڈ گیس کی کثرت کے سبب بعض جانور دم گھٹنے سے مرجاتے ہیں۔ تو عام لوگ جو اس ناصاف ہوا کی سمیت سے

ناواقف ہیں اس کو نظر انداز کر کے اور قسم کے زہروں کا شبہ کر بیٹھتے ہیں +

(۷) مویشی میں بعض قسم کے چاروں سے پُھٹ بھی لگ جاتا ہے۔ اور جانور کے گلے میں جو کنگ اور اوجھڑی میں ہوا ابھر جانے کے سبب آناً فاناً مر بھی جا سکتے ہیں اور گو یہ پُھٹ لگ جانا فی نفسہ خود بھی زہر ہے۔ لیکن بعض دفعہ ناواقف لوگوں کو اس زہر کا تو خیال نہیں آتا اور مغالطہ میں پڑ جاتے ہیں کہ کسی دشمن نے مجرمانہ طور پر قصداً ان کے جانور کو زہر دے دیا۔ پس ان مغالطوں کا فاش کرنا اور اصلیت کا ظاہر کرنا وٹیرنیری اسسٹنٹ کا فرض ہوتا ہے۔ یاد رکھو کہ عموماً ان ہی صورتوں میں جن کا اوپر ذکر ہو چکا ہے زہر کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اور جانور کے مالک خود بخود یا بوساطت پولیس علاقہ کے وٹیرنیری اسسٹنٹ کی رائے لینے کے حاجت مند ہوتے ہیں۔ کبھی مریض یا مسموم جانور کے مالک وٹیرنیری اسسٹنٹ کو مشتبہ مریضوں کی تشخیص اس کے علاج معالجہ کرتے یا اس کے مسموم یا غیر مسموم ہونے کی نسبت فتوے لگانے کے لئے بھی طلب کرتے ہیں۔ سو وٹیرنیری اسسٹنٹ کو چاہیئے کہ سب جلدی ہلاک کر دینے والی امراض و حوادث وغیرہ پر یکے بعد دیگرے نظر ڈال کر نتیجہ نکالے اور ان باتوں کو مدنظر رکھے +

۱۔ اگر جانور زندہ ہے تو علامات کس مرض کی ہیں ؟

۲۔ کس وقت سے اس مرض میں مبتلا ہے ؟

۳۔ مالکوں کو کن کن وجوہات سے زہر کا شبہ ہوا اور ان وجوہات پر غور کرنا چاہیئے +

۴۔ موسم کیسا ہے اور جانور کو کس قسم کا چارہ دیتے ہیں۔ کیونکہ بعض موسموں میں اس قسم کے زہریلے چارے بھی ہوتے ہیں جن سے جانور کو پُھٹ لگ جاتا ہے +

۵۔ یہ جانور پہلے بھی کبھی اس قسم کے مرض میں مبتلا ہوا ہے یا نہیں ؟

۶۔ جانور جوان فربہ اور قیمتی ہے یا کہ دُبلا بوڑھا اور بے قیمت۔ کیونکہ قصداً

زہر خورانی کا ارتکاب اکثر موٹے تازے قیمتی جانوروں پر ہوا کرتا ہے +

۷- اس علاقہ کے مویشی میں زہر خورانی کی وارداتیں اکثر ہوا کرتی ہیں یا کہ نہیں۔ کیونکہ اگر علاقہ میں اس جرم کا عام رواج ہو تو زہر کا شبہ غالب ہو جاتا ہے +

۸- علاقہ میں کوئی وبائی مرض پھیلی ہوئی ہے یا نہ - کیونکہ ممکن ہے کہ وہ جانور اس مرض میں مبتلا ہو یا یہ کہ بعض کمین جرم پیشہ قومیں مثل چوہڑے - چمار وغیرہ اکثر ایسے علاقہ میں جانوروں کو زہر دیتے ہیں - جہاں مویشی میں وبائی مرض (خصوصاً رینڈرپسٹ) پھیلی ہوئی ہو تاکہ مالکان مویشی کو زہر خورانی کی نسبت خیال تک بھی نہ ہو اور وہ اپنے مویشی کے موت وبائی بیماری کے متعلق خیال کریں - اب ہم چند الفاظ میں ان حالات کا ذکر کرتے ہیں جن سے زہر کا شبہ ہو سکتا ہے - اور جو اوپر بھی بتلائے گئے ہیں کہ ان کو زہر سے کس طرح تمیز کرنا چاہیئے - یاد رکھو کہ سن سٹروک یا تمازت آفتاب سے جانور اسی حالت میں ماؤف ہو سکتے ہیں - جب کہ موسم گرما اور دھوپ کی سخت شدت ہو اور جانور کو تیز گرمی میں رہنے یا دھوپ اور لو میں محنت دینے کا اتفاق ہو - مرض اپوپلکسی اکثر مادہ گائے کو بچہ جننے کے بعد لاحق ہوتا ہے - حادہ قسم کے بخار - تبدیلی موسم اور شدت گرما میں ہوتے ہیں +

یوریمیا سے پہلے گردوں کا التہاب اور پیشاب کی پیدائش و اخراج کی بندش اس حالت کی رہنمائی کرتی ہے جس سے فوراً زہر کا شبہ مٹ جاتا ہے - نیز یاد رکھو کہ نارکاٹک قسم کی زہروں سے علاوہ اور تشخیصی علامات کے مسموم کی پتلی سکڑی ہوئی اور ان امراض میں ہمیشہ پھیلی ہوئی ہوتی ہے - الّا بلاڈونہ اور دھتورہ کی زہر میں پتلی کشادہ ہو جاتی ہے - اندرونی آلات جو پھٹ جاتے ہیں عموماً معدہ - قولون - مستقیم آنت - مثانہ - حجاب حاجز اور رحم ہیں - معدہ و قولون کا پھٹ جانا عموماً گھوڑے میں تداخل کے بعد قولنج واقعہ ہونے سے جبکہ جانور کا معدہ و امعاء

ناہضم غذا اور ریگ سے پُر ہوں اور مریض بے تحاشا بار بار گرتا رہے واقع ہوسکتا ہے
یہ حالت اپنی علامات اور مریض کی ہسٹری سے فوراً تشخیص ہوسکتی ہے۔ امعاء مستقیم
کے پھٹنے کا اسی وقت احتمال ہوسکتا ہے جبکہ قولنج و قبض کے مریض میں ہاتھ کے
ذریعہ نکالی جاوے یا بے احتیاطی سے حقنے دیئے جاویں +

مثانہ احتباس بول کے سبب پھٹتا ہے اور مریض کی سابقہ حالت و علامات
مرض سے پہچانا جاتا ہے۔ مادہ جانور کا رحم وضع حمل میں پھٹتا ہے۔ سکتہ۔ غشی
اور اسفیکشیا کی موت کا حال پہلے بتلایا گیا ہے۔ حادہ متعدی امراض مویشی میں
انتھراکس۔ گڑھی۔ گولی گھوٹو اور رینڈرپسٹ یعنی مری ہوتی ہے۔ اور ان سارے
امراض کی اصلیت۔ مدت مرض۔ میعاد و تعداد موت۔ علامات مرض و علامات بعد
وفات سب سے وٹیرنیری اسسٹنٹ بخوبی ماہر ہوتے ہیں۔ لہذا اس موقع پر
ان کے بیان کے اعادہ کی ضرورت نہیں۔ رینڈرپسٹ کے پوسٹ مارٹم کے علامات
بھی سنکھیا کے زہر کی علامات کے ملتی جلتی ہیں۔ لہذا اس کے تمیز کرنے میں یہ بات
یاد رکھنی چاہیئے کہ رینڈرپسٹ کا مرض وبائی صورت میں پھیلا ہوا ہوتا ہے۔ اور
ایک ہی وقت میں علاقہ کے اندر متعدد بیمار دیکھنے میں آتے ہیں۔ رینڈرپسٹ کے
مریض کی حرارت بہت تیز یعنی ۱۰۷ درجہ پر ہوتی ہے۔ اور ابتداء میں مریض کو قبض
اور آخیر میں سخت بدبودار پتلے اسہال شروع ہو جاتے ہیں۔ مریض اکثر چھ سات
روز تک زندہ رہتا ہے اور نحیف ہو کر مر جاتا ہے۔ بخلاف اس کے سنکھیا کے
مسموم جانور میں زہر کی تاثیر ہوتی ہے۔ درد اور بے چینی شروع ہو جاتی ہے۔
مریض قولنج کی طرح بار بار اُٹھتا بیٹھتا ہے۔ لرزہ۔ آنکھیں سُرخ و متحیر اور دم
لینے میں تواتر ہوتا ہے۔ پسینہ آتا ہے اور موت جلدی واقع ہوتی ہے۔ رینڈرپسٹ
سے مرے ہوئے جانور کے معدہ پہلی آنت میں جہاں جھلی اُدھڑی ہوئی اور جلندار ہے

سنکھیا کے ٹکڑے ٹکڑے یا ذرات پائے جاتے ہیں۔ اگر نظر نہ آسکیں تو کیمیاوی
امتحان سے فوراً سنکھیا کی موجودگی معلوم ہو سکتی ہے۔ لیکن رینڈر پسٹ کے مریض کے
منہ اور نادین ہو تو اندام نہانی میں بھی اس قسم کے چیٹ پائے جاتے ہیں۔ آنتوں کی
پی ازر پیچیز غدود متورم اور جلد از پائے جاتے ہیں۔ ان علامات کی موجودگی اور زہر
کی عدم موجودگی سے فوراً کامل تشخیص ہو سکتی ہے۔ کہ جانور مرض سے مرا ہے۔ جب
مویشی اپنے چارہ کے ہمراہ سوئی یا کوئی نوکیلی باریک آہنی میخ نگل جاوے تو یہ
سوئی یا میخ حلق یا مری میں آڑے طور پر پھنس جاتی ہے اور روک پیدا کر دیتی ہے جس
سے جانور چارہ پانی نگلنے سے عاجز آجاتا ہے۔ اس وقت چوکنگ کی علامات پیدا
ہوتی ہیں۔ اور اگر کسی طرح سوئی نکل نہ جاوے۔ تو جانور خستہ ہو کر رفتہ رفتہ ہلاک ہو جاتا ہے
کبھی سوئی کے روک کے مقام پر سوجن نکل آتی ہے۔ اور تدریجاً دنبل بن کر پھوٹ پڑتا ہے
اس وقت سوئی نکالی جا سکتی ہے۔ لیکن جب معدہ میں پہنچ جاوے تو اس سے
معدہ و جگر ڈایافرام اور دل یا اس کا غلاف چھد سکتے ہیں۔ لیکن عموماً مویشی میں دل اور
اس کی جھلی بھی اس حادثہ سے ماؤف دیکھی گئی ہے۔ اور جانور کے بعد وفات امتحان
کرنے سے سوئی یا میخ دل یا اس کے غلاف سے برآمد ہوتی ہے۔ گو یہ حادثہ اکثر
مویشی میں ہی دیکھا گیا ہے۔ لیکن کبھی شاذ و نادر گھوڑے بھی اس میں مبتلا ہو سکتے ہیں
چنانچہ راقم نے سنہ ۱۹ء کے موسم سرما میں یہ حادثہ بچشم خود دیکھا۔ یعنی ایک گھوڑی
بدہضمی اور کرکری کی مرض میں مبتلا ہو کر بغرض علاج شفاخانہ میں بھیجی گئی۔ دوسرے
روز مر گئی۔ اس کی لاش کا امتحان کرنے سے پریکارڈائٹس اور سپٹک پلورسی کی
علامات پائی گئیں۔ اور بغور امتحان کرنے پر اس کے دل کے دہنے آریکل سے سوئی
برآمد ہوئی۔ اصل میں یہ سوئی مرض الموت کا باعث ہوا۔ مویشی میں پھڈ لگ جانے
سے بھی جلد موت واقع ہو سکتی ہے۔ اس کی اصلیت یہ ہے کہ بعض قسم کے خام ہرے

چارے خصوصاً جوار اور سینجی وغیرہ جب کمی پانی کے باعث مرجھاتے ہوئے ہوتے ہیں۔ تو وہ زہریلی تاثیر اختیار کرکے کڑوے ہو جاتے ہیں۔ اس قسم کا چارہ کھانے سے مویشی ہلاک ہو جاتے ہیں۔ اور نیز یہ بھی بتلایا گیا ہے۔ کہ ہری جوار میں قلمی شورہ کا جزو بکثرت ہوتا ہے۔ لہذا اس کے بہت استعمال کرنے سے قلمی شورہ کا زہر ہو جاتا ہے اور جدید تحقیقات سے یہ بھی معلوم ہوا ہے۔ کہ تازہ اُگی ہوئی کڑوی جوار میں ہیڈرو سیانک ایسڈ کا جزو زیادہ ہوتا ہے۔ اور یہی ایسڈ جانور کی موت کا باعث ہو سکتا ہے جیسے زندہ جانور میں بعض دیگر حالات وامراض سے زہر کا شبہ ہو سکتا ہے ویسے ہی اس کے مرنے کے بعد لاش چیرنے سے بھی بعض دفعہ ایسے علامات دیکھے جاتے ہیں جن سے زہر کا شبہ ہو سکتا ہے۔ مثلاً گیا سٹروانٹی رائیٹس اور مرض کیٹل پلیگ کے مریض کے معدہ وآنت میں ایسے ہی جلن اور چٹ پائے جاتے ہیں۔ جیسے سنکھیا کے زہر میں دیکھے جاتے ہیں لیکن متوفی کے حالات وعلامات زندگی پر غور کیا جاتا ہے۔ اور دیگر علامات بعد وفات دیکھے جاتے ہیں تو فوراً زہر کا شبہ جاتا رہتا ہے۔ جب مریض معدہ اور اس کے فضلے کا کیمیاوی امتحان کرنے سے اس میں زہر نہیں پائی جاتی۔ تب قابل یقین ہو جاتا ہے کہ جانور زہر سے نہیں بلکہ فلاں مرض سے مرا۔ کبھی جانور کے معدہ وامعاء میں کرم پیدا ہو جاتے ہیں۔ اور معدہ یا آنت کو چھید دیتے ہیں۔ اور اس سے موت واقع ہوتی ہے۔ اس وقت بھی زہر کا شبہ ہو سکتا ہے۔ اس کی تمیز بھی کیڑوں کی موجودگی اور زہر کی عدم موجودگی سے کی جاتی ہے۔ اکیوٹ ڈیسنٹری اور متعدی وحادہ ڈیسنٹرک ڈائریا میں بھی جانور کو خون آمیز وبلغم دست خارج ہوتے ہیں۔ اور مریض مر بھی جاتے ہیں تو اکثر زہر کا شبہ گذرتا ہے۔ اس مرض سے مرے ہوئے جانور کا معدہ تو تندرست اور بڑی آنتوں کی جھلی ماؤف اور ادھڑی ہوئی پائی جاتی ہے۔ غرضیکہ جب اس قسم کے

مشتبہ مریض کو دیکھنے کا موقع ہو تو ویٹرنیری اسسٹنٹ کو ہر ایک پہلو پر غور کرنا اور کامل غور کے بعد اپنی قوت فیصلہ سے کام لینا چاہیئے۔ کہ آیا جانور کسی معمولی مرض میں مبتلا ہے یا فی الواقع زہر دیا گیا ہے۔ پہلے بھی ہم بتلا چکے ہیں کہ جانوروں کو جب قصداً زہر دیا جاتا ہے تو اکثر زہر کی بہت بڑی مقدار استعمال کی جاتی ہے۔ تاکہ جانور ضرور ہلاک ہو جاوے۔ اب جو جانور طبعاً قے کرنے کے عادی ہوتے ہیں۔ ان میں زہر خوراں کے بعد اکثر استفراغ ہو جاتا ہے۔ لیکن گھوڑے اور مویشی قے نہیں کرتے۔ اور جو کبھی گھوڑے میں قے بھی ہو تو بہت کم غیر اختیاری اور دیگر اسباب سے ہوتی ہے۔ اور اس سے زہر کا خارج ہونا مشکل ہوتا ہے مویشی جب ذرا بھی علیل ہو فوراً جگالنا بند کر دیتے ہیں۔ ان کے معدوں میں بہت سی مقدار ناہضم خوراک کی موجود ہوتی ہے۔ جس میں زہر بھی کچھ عرصہ بلا اثر پڑی رہتی ہے۔ لیکن گھوڑے کا معدہ چھوٹا اور نازک ہوتا ہے۔ اور اس میں سے غذا جلد آنتوں میں گذر جاتی ہے۔ لہذا زہر کا بھی جلد اثر ہوتا ہے۔ لیکن وہ جرم پیشہ لوگ جو مویشی کو زہر دیتے ہیں غالباً اس بات سے بھی آگاہ ہیں۔ لہذا مویشی کو عموماً ان کے چمڑے میں زخم کر کے یا ان کے قدرتی سوراخوں کے راہ زہر دیتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ مشتبہ مریضوں کی سطح جسم اور خصوصاً قدرتی سوراخوں کا احتیاط سے امتحان کیا جاتا ہے منشی اور مخدر ادویات اکثر ۲ سے ۵ گھنٹے کے اندر اور خراشندہ وآکلہ زہریں اسے ۲ گھنٹے کے اندر اپنا اثر پیدا کرتی ہیں۔ مسموم جانور فوراً کمزور اور نڈھال ہو جاتا ہے اگر تیزاب یا تیز آکلہ دوائی سے زہر ہوا ہو تو جانور کا منہ اور زبان بھی جلے ہوئے اور زخمی ہوتے ہیں۔ جہاں سے زہر دیا جاوے وہاں پر زہر کا بقیہ بصورت لبدی یا بتی کے پایا جاتا ہے۔ اور اس کا کیمیاوی امتحان کرنے سے زہر کا پتہ لگ سکتا ہے۔ اگر جانوروں کے چارہ میں زہر ملا دیا گیا ہو۔ تو اس کے کھا جانے

سے کچھ جانور تو مر جاتے ہیں - اور کچھ بیمار ہو جاتے ہیں اس سبب سے زہر کا پختہ شبہ ہوتا ہے - تو اس چارہ کا امتحان کرنے سے زہر کا سُراغ ملتا ہے - جب جانوروں کو چوری سے یا جبراً زہر کھلایا جاوے تو اس کا کچھ حصہ اِدھر اُدھر گر جاتا ہے اور پڑا ہُوا پایا جاتا ہے - اس کا امتحان کرنے سے بھی زہر کا حال معلوم ہو جاتا ہے - مسموم کے جملہ علامات کو بغور ملاحظہ کرنے اور ان کے بول و براز کا کیمیاوی امتحان کرنے سے بھی مختلف قسم کے زہروں کی تشخیص ہو سکتی ہے - زہر خورانی کی تشخیص میں تین باتوں کا عمل میں لانا ضروری ہوتا ہے +

(۱) مسموم جانور کی زندگی میں اس کے جملہ علامات مشاہدہ کرنا +

(۲) بعد مرگ اس کی لاش کا امتحان کرکے علامات بعد وفات کا مشاہدہ +

(۳) مشتبہ فضلات و آلات کو کیمیاوی امتحان کی غرض سے حسب قاعدہ بخدمت صاحب کیمیکل اگزامینر بھیجنا اور اس کا نتیجہ معلوم کرنا تاکہ تشخیص مکمل ہو جاوے به اعتبار تاثیر و خاصیت کے زہر کی کئی قسمیں ہیں - مثلاً

(۱) خراشندہ اور آکلہ زہریں جن سے آلات ہضم میں خراش اور جلن پیدا ہوتی ہے +

(۲) مخدر زہریں جن سے دماغ اور نظام عصبی کے فعل میں فتور واقع ہوتا ہے - اور اس سے نیند - بے ہوشی - ہزیان - نشہ - تشنج اور یا فالج ظہور میں آسکتا ہے +

(۳) سمیات مضعفہ جن سے قویٰ اور حرکت دل پست اور یا بند ہو جاتی ہے +

(۴) سمیات منخنقہ جن سے دم گھٹتا ہے - یاد رکھو کہ بعض سمیات فقط ایک تاثیر اور بعض کئی تاثیریں رکھتی ہیں - اور دل دماغ و ششش کا فعل بند کرکے

موت کا باعث ہوتی ہیں۔ ان میں سے اکثر معدنی کچھ نباتی اور کم حیوانی ہیں۔ جیسے کہ ہم نے عنوان میں بھی ذکر کیا ہے۔ اس ملک میں زیادہ تر سنکھیا سفید کی زہر دیتے ہیں۔ لہٰذا اس کا مفصل بیان ضروری ہے۔ اور اس کے بعد چند ایک اور عام مروجہ زہروں کا بھی بیان کیا جاوے گا۔

۱۔ سم الفار یا سنکھیا سفید

اس کو انگریزی میں آرسنک یا ارسینوز ایسڈ بولتے ہیں۔ تیز خراشندہ زہر ہے اور بے ذائقہ و بے بو۔ ارزاں اور سہل الحصول ہونے کے سبب زمانہ قدیم سے زہر خورانی کے لئے استعمال ہوتا چلا آتا ہے۔ مگر اور بھی بہت سی قسم کی نباتی اور معدنی زہریں ہیں۔ جو سنکھیا سے بھی جلدی جانور کی زندگی تلف کر دیتی ہیں۔ لیکن یا تو اُن کا ذائقہ کڑوا اور بدمزہ ہوتا ہے۔ اور جانور انہیں رغبت سے نہیں کھاتے اور اُن کے حاصل کرنے میں بہت دقت ہوتی ہے۔ اور یا خوش قسمتی سے عوام کو ان کا ابھی علم نہیں ہوا۔ فی زمانہ انسان میں زہر خورانی کی غرض سے اور بھی بہت سی زہریں استعمال کی جاتی ہیں۔ لیکن اس ملک میں مویشی کے ہلاک کرنے کے لئے ابھی تک سنکھیا ہی کے استعمال کا عام رواج ہے۔ علاوہ بریں ہڑتال یعنی زرد سنکھیا اور منسل یعنی سُرخ سنکھیا بھی کبھی کبھی استعمال ہوتا ہے۔ یہ مرکب گندھک اور سنکھیا دونوں کے ترکیب دینے سے میسر ہوتے ہیں۔ ان کے علاوہ سنکھیا کے دو اور مرکب یعنی آرسنی نائیٹ آف پوٹاش اور آرسنی نائیٹ آف کاپر بھی تیز زہریں ہیں لیکن ان کے استعمال کا فقط احتمال ہے۔ کبھی مشاہدہ میں نہیں آیا۔ جرم پیشہ لوگ سنکھیا عام بازاروں سے خرید سکتے ہیں۔ اور مختلف اغراض کے پیدا کرنے کے لئے اس کی زہر سے جانوروں کو ہلاک کرتے ہیں۔ جیسے کہ ہم بار بار پہلے بتلا چکے ہیں

ہمارے ملک عام رواج ہے کہ مُردہ جانوروں کی کھال اکثر اسی موضع کے چوہڑے چمار یا موچی کو ملتی ہے۔ چوہڑے مردہ کی لاش کو اُٹھا لیجاتے ہیں اور خود چمڑا اُتار لیتے ہیں۔ اسی طمع نفسانی سے بعض دفعہ ان کمین لوگوں کو جانوروں کی زہر خورانی کی ترغیب ہوتی ہے۔ بعض دفعہ قحط اور جاڑے کے موسم میں بھوک سے تنگ آکر چوہڑے۔ مینگھ اور دیگر اس قسم کے نیچ لوگ اس جرم کے مرتکب ہوتے ہیں تاکہ مُردہ جانوروں کے گوشت سے شکم پُری کریں۔ کبھی چمار اور موچی چمڑا کے میسّر نہ ہونے اور بیکار رہونے کے سبب اپنے علاقہ کے مویشی کو زہر دیکر ہلاک کرنا شروع کرتے ہیں۔ تاکہ انہیں چمڑے افراط سے اور ارزاں دام پر مل سکیں۔ اکثر عام لوگ کبھی دشمنی اور خصومت کے باعث ایک دوسرے کے مویشی کو زہر دے کر ہلاک کرتے اور اس طرح دشمنی سے بدلہ کشی کرتے ہیں۔ ممالک مغربی و شمالی میں اکثر چمار لوگ چمڑے کے سوداگروں کے گماشتے اور ٹھیکے دار ہوتے ہیں۔ اور کچھ خاص مدت میں ایک مقررہ نرخ پر خاص تعداد چمڑوں کی مہیّا کر دینے کی بابت ان سے معاہدہ کر لیتے ہیں۔ اب اگر اسی میعاد کے اندر چمڑوں کی تعداد مقررہ پوری نہ دیکھیں۔ اور علاقہ میں چمڑوں کی کمی ہو تو اکثر مویشی کو زہر دینا شروع کرتے ہیں ستاکہ علاقہ میں چمڑوں کی افراط ہو جاوے اور انہیں سہولیت سے مل سکیں۔ اور چونکہ فربہ و جوان جانور کا چمڑا عمدہ۔ وزنی اور قیمتی ہوتا ہے۔ لہذا یہ لوگ ہمیشہ جوان جانور کو زہر دیتے ہیں۔ جس علاقہ میں چھوت کی مرض خصوصًا رینڈر پسٹ کی دبار پھیلی ہوئی ہو تو اس وقت اس قسم کے جفا کار جرم پیشہ لوگوں کو زہر خورانی کا خوب موقع ملتا ہے۔ کیونکہ سنکھیا کے زہر سے بھی قریب قریب وہی علامات پیدا ہوتی ہیں جو مرض رینڈر پسٹ میں ہوا کرتی ہیں۔ لہذا ان کا یہ جرم اکثر مخفی رہ جاتا ہے۔ اس قسم کے واقعات ممالک متحدہ اور صوبہ بنگال میں بہت دیکھے

اور پکڑے گئے ہیں۔ اور تلاشی لینے سے دوکانداروں کے ہاں کئی من سنکھیا پایا گیا۔ یہ جو لوگ چوہڑوں اور چماروں کے پاس فروخت کرتے تھے۔ سنکھیا کی زہر کئی قسم سے دی جاتی ہے۔ مثلاً

(۱) سنکھیا کا سفوف چراگاہ میں جہاں بے زبان مظلوم جانور چرتے پھرتے ہوں۔ چھڑک دینا تاکہ چرتے چرتے زہر کھا جاویں۔

(۲) گوندھے ہوئے آٹے میں سنکھیا لپیٹ کر جانور کے منہ میں ڈال دینا یا اُس کی کھُرلی میں چارہ کے ہمراہ ملا دینا۔ یا ونڈ اور گوتاوہ کے کنڈ میں ڈال دینا۔

(۳) اگر پانی کا چھوٹا سا حوض یا بالٹی ہو تو اس میں سفوف سنکھیا ڈال دینا۔

(۴) جانور کے چارہ یا راتب میں سنکھیا کی لبدی چھپا دینا۔

(۵) مکی یا باجرہ یا جوار کے خوشے میں سنکھیا کو لپیٹ کر یا بھٹے کے اندر خول بنا کر اور اُس میں سنکھیا بھر کے سوراخ کو آٹے سے بند کر کے جانور کے سامنے ڈال دینا۔

(۶) شلغم۔ گاجر۔ مولی۔ خربوزہ میں بھی سوراخ کر کے اس کے اندر زہر ڈال کر جانور کو کھلا دیتے ہیں۔

(۷) جانور کے منہ۔ کان۔ مقعد اور مادہ کی فرج میں کسی نوکدار آہنی یا چوبی آلہ سے زہر دے دیتے ہیں۔ اور اس قسم کی زہر جو سطح جسم سے داخل کرتے ہیں اکثر سنکھیا۔ لال مرچ اور میٹھا تیلیا کا مرکب زہر ہوتا ہے۔ کبھی اس مرکب میں افیون۔ جمالگوٹہ کے بیج بھی ایزاد کر لیتے ہیں۔ اور باریک سفوف کر کے پانی یا چربی میں لبدی بنا کر اُن کی لمبی بتیاں بنا لیتے ہیں۔ اور نوکیلی لکڑی یا سیخ سے جانور کے چمڑا میں سوراخ کر کے اس میں بتی ٹھونس دیتے ہیں۔ اور جیسا کہ پہلے بھی بتلا چکا ہوں جانور کے زیر جلد یا رگ یا زخم میں زہر کی پچکاری کرنے کا طریق

ابھی اس ملک میں نامعلوم ہے۔ سطح جسم سے بھی زہر جلد خون میں سرایت کرجاتا ہے۔ پہلے مقامی سوزش شروع ہوتی ہے۔ زخم کے مقام پر جلن اور ورم پیدا ہوجاتا ہے۔ رفتہ رفتہ سنکھیا جسم میں جذب ہو کر معدہ کی طرف رجوع کرتا ہے۔ چنانچہ سنکھیا کا زہر خواہ کسی طریق سے دیا جاوے معدہ اور پہلی آنت کی جلن اور خراش کی علامتیں ضرور پیدا کرتا ہے +

یاد رکھو کہ جب کسی جانور کو عرصہ دراز تک لگاتار علاج کے طور پر سنکھیا کھلاتے رہیں تو بھی اس سے زہر کی علامات پیدا ہو سکتی ہیں۔ کیونکہ سنکھیا بھی انہیں ادویات کی جماعت میں سے ہے۔ جن کو کیو مولیٹو بولتے ہیں۔ اور جو تھوڑی تھوڑی مقدار کھلانے سے بھی جسم کے اندر جمع ہوتے رہتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ ہوشیار معالج کسی جانور پر سنکھیا کا استعمال کریں۔ تو کچھ روز استعمال کر کے چند روز کے لئے بند کر دیتے ہیں۔ سنکھیا کی مہلک خوراک مویشی کے لئے ایک سے ۴ ڈرام تک۔ بھیڑ بکری میں ۱۰ سے ۲۰ گرین تک اور کتے میں ۲ سے ۴ گرین تک ہوتی ہے لیکن مویشی میں بعض دفعہ اس کی مہلک مقدار بھی عرصہ تک زہر کی علامات پیدا نہیں کر سکتی۔ کیونکہ ان کے پہلے ۳ معدے ناہضم غذا کی بہت بڑی مقدار سے پُر ہوتے ہیں۔ اور چوتھے معدہ تک زہر کے پہنچنے اور اپنا اثر دکھانے میں بہت دیر لگ جاتی ہے۔ اور اگر مویشی میں اس ادویہ کا بتدریج استعمال کیا جاوے تو بھی انہیں اس کی بہت برداشت ہوجاتی ہے اور اس وقت بہت بڑی بڑی خوراکیں بدوں اظہار کسی علامات زہر کے ہضم کر جاتے ہیں۔ سنکھیا کے عرصہ تک بڑی خوراکوں میں استعمال جاری رکھنے سے جانور کے جسمی آلات میں فیٹی ڈیجنریشن پیدا ہوجاتا ہے +

علامات:۔ جب کسی جانور کو سنکھیا کی زہر کھلائی جاتی ہے تو نصف سے ایک گھنٹہ کے اندر اندر زہر کی علامتیں پیدا ہوجاتی ہیں۔ جانور کے پیٹ میں سخت درد

شروع ہوجاتا ہے۔ اور اسی سبب سے دردشکم و کرکری کی معمولی علامتیں ظاہر کرتا ہے
نہایت تکلیف اور پریشانی سے اُٹھتا اور بیٹھتا ہے۔ لرزہ ہوتا ہے۔ آنکھیں سرخ
ہوجاتی ہیں۔ دم تیز اور تکلیف سے لیتا ہے۔ پیٹ پھُول جاتا ہے اور رفتہ رفتہ
بودار بلغم آمیز اسہال جاری ہوتے ہیں۔ پسینہ بہت آتا ہے۔ منہ خشک۔ اطراف سرد
اندرونی حرارت تیز ہوتی ہے۔ نبض کمزور بے قاعدہ اور تیز چلتی ہے۔ بے چینی بڑھتی
جاتی ہے۔ دم لینے میں تکلیف زیادہ ہوتی ہے۔ آخر مسموم جانور نڈھال ہوکر لڑکھڑاتا
اور گرجاتا ہے۔ اطراف اکڑ جاتے ہیں یا جھٹکے آتے ہیں۔ یا کوما کی حالت میں جانور مرجاتا
ہے۔ اگر زہر کم مقدار میں دی جاوے یا عرصہ تک تھوڑی مقدار میں سنکھیا کا استعمال
جاری رہے تو اس صُورت میں ایسی سخت علامتیں ظاہر نہیں ہوتیں۔ بلکہ آہستہ آہستہ
زہر کا ظہور ہوتا ہے۔ جانور کی آنکھیں سرخ اور پُرآشوب ہوتی ہیں ہضمیت خراب ہوتی
ہے۔ قارورہ لال۔ اشتہا کم۔ تشنگی زیادہ۔ کبھی قبض اور نفخ اور کبھی اسہال شروع ہوتے
ہیں۔ جانور کمزور ہوتا جاتا ہے۔ جب معدہ کی استری جھلّی پر زہر کی زیادہ خراش اور اثر
شروع ہو تو بدبُودار اور خون آمیز دست ہُوا کرتے ہیں۔ اور ایسی حالتوں میں وقت پر
علاج کرنے سے مریض شفایاب ہوجاتا ہے۔ لیکن زہر کا اثر برابر جاری رہے۔ تو
رفتہ رفتہ موت وقوع میں آتی ہے۔

علامات تشریح بعد وفات۔ جیسے پہلے بتلایا گیا ہے سنکھیا میں یہ
خصوصیّت ہے کہ خواہ اسے کھلایا جاوے یا کسی طرح جانور کے جسم میں پہنچایا جاوے۔
اس کا اثر معدہ کی استری جھلّی پر ضرور ہوتا ہے۔ اب اس اثر کا کم و بیش ہونا سنکھیا کی
مقدار پر منحصر ہے۔ مثلاً اگر بہت تھوڑی مقدار میں دیا گیا ہو تو معدے کی جھلّی پر
فقط جلن اور سوزش کے آثار پائے جاتے ہیں۔ اگر زیادہ مقدار ہو تو معدہ کی ساری
دیوار زخمی ہوکر چھید جاسکتی ہے۔ مسموم جانور کی لاش کا باقی معمولی امتحان بیرونی د

اندرونی کر کے اس کے چوتھے معدہ اور پہلی آنت کا خوب احتیاط سے امتحان کرنا چاہیئے ◆

کیونکہ اس مقام پر سنکھیا کے زہر کی تشخیصی علامات اور زہر کا بقیہ ملتا ہے معدہ کی استری جھلّی سُرخ اور ارغوانی یا اودی ہو جاتی ہے۔ اس پر جا بجا زخم اور جھلی اُدھڑی ہوئی ہے۔ اور جھلّی کے جلن دار اور زخمی حصّے گاڑھی لسولی زرد یا خون آمیز بلغمی رطوبت سے ڈھکے ہُوئے ہوتے ہیں۔ اور یہ حالت زیادہ تر پیلورک آریفیس کے آس پاس پائی جاتی ہے۔ جہاں زخم یا گھاؤ ہوں اُن کے کناروں کے اندر اور نشیبوں میں غلیظ بلغمی رطوبت میں لپٹے ہوئے سنکھیا کے سفید ذرّات یا ٹکڑے بھی پائے جاتے ہیں۔ جنہیں علیحدہ کر لینا چاہیئے۔ باقی چھوٹی آنتوں خصوصاً امعاءِ مستقیم کی جھلّی بھی جلن دار ہوتی ہے سنکھیا ضمیت کی نالی سے بذریعہ عروق جاساریقہ جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس کا بہت سا حصّہ پیشاب میں گردوں کے راہ خارج ہوتا رہتا ہے۔ لہٰذا جگر و گردہ دونوں میں امتلاءِ خون پایا جاتا ہے اور سنکھیا کے مسموم کی لاش میں عرصہ تک سڑاند پیدا نہیں ہوتی اور اس کا چمڑا بھی اچھا رہتا ہے۔ اگر معدہ کی استری جھلّی پر یا کیموس یعنی معدہ کے فضلے میں سے سنکھیا کے ٹکڑے برآمد ہوں تو برہنہ آنکھ سے دیکھ کر پہچان سکتے ہیں۔ اور فضلہ کو دھو کر نتھاریں تو بھی سنکھیا (یا ہڑتال یا منچھل) کے ذرات مل سکتے ہیں۔ جب لاش کے امتحان سے فارغ ہو چکیں تو مسموم کے مشتبہ آلات و فضلہ کو بغرض امتحان کیمیاوی بخدمت صاحب ممتحن کیمیا بھیجنے کا بندوبست کیا جاتا ہے ◆

مویشی کے چوتھے معدہ کا ماؤف حصّہ کاٹ کر مع قدرے بقولانت فضلہ ایک صاف کُلی برتن (یا چینی یا کانچ کی بوتل میں) ڈالیں۔ اور ایک دُوسرے برتن یا بوتل میں جگر کا ایک ٹکڑا کاٹ کر ڈال دیں۔ اور دونوں برتنوں یا بوتلوں کو صاف اسپرٹ شراب سے پُر کر کے ان کے منہ میں مضبوط ڈاٹ لگا دینا چاہیئے۔ اور اوپر

ایک صاف پارچہ یا چمڑے کا ٹکڑا رکھ کر بوتل کی گردن پر دھاگا یا سوتلی کا بند لگا کر گرہ پر اپنی مہر لاکھ کے ذریعہ لگا دیں۔ تاکہ ان بوتلوں کو کوئی غیر شخص نہ کھول سکے۔ اور اگر کھولے تو فوراً پتہ لگ جاوے۔ اب دونوں بوتلوں یا برتنوں پر کاغذ کے لیبل لگا دیویں۔ جن پر مسموم جانور کا پتہ۔ تاریخ وغیرہ درج ہو۔ اور یہ کہ اس بوتل میں کیا بند ہے۔ کبھی جگر کے ہمراہ مرارہ۔ اور ایک ٹکڑا گردے کا بھی کاٹ کر ڈال دیا جاتا ہے۔ اور اگر آنتیں مریض ہوں تو اُن کا ٹکڑا معدہ کے ہمراہ بند کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد معدہ کے فضلہ کا کچھ حصہ ایک گملہ وغیرہ میں علیحدہ کر کے متواتر پانی سے دھو دیں۔ اور نتھارنے سے جو تہ نشین فضلات کے ذرات کا حاصل ہو۔ وہ بھی کسی شیشی یا گلی پیالے میں اچھی طرح بند کر کے لاکھ کی مہر لگا دیں۔ اور تینوں بند شدہ بوتلوں یا برتنوں کو مع ایک مفصل چٹھی کے جس میں مسموم جانور کے علامات زہر۔ علامات بعد وفات اور نیز جس قسم کے زہر کا شبہ گذرے درج کی جاویں۔ (جس سے ممتحن کیمیا کو امتحان میں ہر طرح سہولت اور مدد ملتی ہے) ایک صندوقچہ میں بند کر کے بوساطت پولیس کے صاحب موصوف کی خدمت میں روانہ کیا جاتا ہے۔ نیز یاد رکھو کہ بوتلوں کی مُہر لاکھ کا نمونہ بھی ایک ٹکڑا پارچہ یا کاغذ پر لگا کر لفافہ میں رکھ دیا جاتا ہے۔ تاکہ صاحب موصوف بوتلوں کی مہروں کو اس نمونہ سے مطابق کر کے پہلے اطمینان حاصل کر لیں اور بعد ازاں بوتلوں کو کھولیں۔ اس کام میں وٹیرنیری اسسٹنٹ کو ہدایات ذیل کا پابند ہونا ضروری ہے +

(۱) علامات زہر جو زندہ جانور اور نیز لاش کے معائنہ سے مشاہدہ میں آویں لکھنا اور جس قسم کی زہر کا شبہ گذرے اُسے ظاہر کرنا۔ اور جانور کا حُلیہ۔ مالک کا پتہ اور زہر خورانی و موت و امتحان بعد وفات کی تاریخ و وقت بھی واضح کر کے لکھنا چاہیئے +

(۲) بوتلیں اور اسپرٹ شراب کو اپنے یا کسی ایسے آدمی کی تحویل میں رکھنا جس پر

اعتماد کلی ہو معدہ وغیرہ کو بوتلوں میں اپنے روبرو بند کرنا۔ اور اُس بات کا بھی پورا اطمینان ہونا چاہیئے۔ کہ برتن اور شراب بالکل صاف اور زہر سے پاک ہیں *

(۳) بوتلوں کے کھُلنے۔ ھرلاکھ کے اُترنے یا تبدیل ہونے کا مطلق امکان باقی نہ رہے *

(۴) مسموم کی حالت اور اُس کی پوسٹ مارٹم کی علامات وغیرہ کی یادداشت اور جو چٹھی صاحب ممتحن کیمیا کو لکھی جاوے اس کی ایک نقل اپنے روزنامچہ میں ضرور رکھ لینی چاہیئے *

تنبیہہ:۔ اگر کوئی جانور خوراک از قسم ونڈ اور گناوہ وغیرہ کھاتا کھاتا اچانک مرجاوے اور زہر کا شبہ ہو تو اس خوراک کے کچھ حصّہ کا بھی کیمیادی امتحان کرکے زہر معلوم کیا جاسکتا ہے۔ کبھی مسموم کے اردگرد تلاشی سے بوتل یا پوڑیہ یا گوندھا ہُوا آٹا یا بھُطہ وغیرہ اشیا بھی پائے جاتے ہیں۔ اور ممکن ہے کہ ان اشیاء میں زہر کا بقیہ دستیاب ہو۔ مویشی میں اکثر زہر سطح جسم سے بھی دی جاتی ہے۔ تو اس صورت میں زہر پہنچانے کے زخم میں بھی زہریلے مرکب کی بتّی تلاش کرنے سے مل جاتی ہے۔ اس صورت میں زہر کی بتّی اور زہریلے زخم سے ایک ٹکڑا گوشت کا کاٹ کر کیمیادی امتحان کے لئے بھیجا جاتا ہے *

علاج:۔ اگر کسی مریض پر سنکھیا کی زہر کا شُبہ ہو تو ساری علامات پر غور کرکے سطح جسم اور خاصکر ان مقامات کا بخوبی امتحان کرلینا چاہیئے۔ جو زہر دینے کے لئے مخصُوص ہیں۔ اگر کہیں زخم ہو تو اُسے صاف کریں۔ زہر کا بقیہ معلوم ہو تو نکال دیں۔ مریض کو بار بار بہت مقدار گاڑھی کانجی اور لعابدار عرق پلاتے رہیں اس سے مسموم کے معدہ اور آنتوں کی استری جھلّی پر طبق چڑھ جاتا ہے۔ اور نیز زہر کے اُوپر بھی ان کا غلاف ہوجاتا ہے۔ اور اس وجہ سے جلد جذب نہیں ہوتا۔

سنکھیا کے زہر کا فاد فولاد کا ایک مرکب ہائیسٹ پر اکسائیڈ آف آئرن تازہ تیار کر کے تھوڑے تھوڑے وقفہ سے استعمال کریں۔ اس سے سنکھیا آرسینٹ آف آئرن سے بدل جاتا ہے۔ جو ایک غیر محلل عرق ہے۔ اس طرح سنکھیا کی سمیت و سرایت رک جاتی ہے۔ عرق فولاد اور ڈایا لائزڈ آئرن کے استعمال سے کسی حد تک یہی فائدہ حاصل ہو سکتا ہے۔ مسہل و مدرات کے استعمال سے زہر جسم سے خارج ہوتا ہے۔ کمزوری روکنے کے لئے محرک۔ درد موقوف کرنے کے لئے مخدر مثل افیون وغیرہ کے استعمال کرنا چاہیئے۔ اور چاولوں کی کانجی یا پتلی آش جانور کے سامنے موجود رکھیں تاکہ حسب خواہش پیتا رہے۔

۲۔ سیماب یا پارہ کا زہر

پارہ کے سب مرکبات میں سے کروسیو سبلی میٹ یعنی دار چکنا نہایت تیز اکلہ زہر ہے۔ لیکن قصداً زہر خورانی اس سے بہت ہی کم ہوتی ہے۔ مطب حیوانات میں سیماب کے مرکبات میں سے زیادہ استعمال اسی کا ہوتا ہے۔ لہٰذا ممکن ہے کہ سہواً یا غلطی سے اس کی زائد مقدار استعمال کریں اور زہر ہو جاوے۔

علامات:۔ مسموم کے گلے کے اندر جلن اور معدہ میں سخت درد شروع ہو جاتا ہے۔ لہٰذا درد شکم کے علامات نمایاں ہوتے ہیں۔ مریض کھانا جگالنا بند کر دیتا ہے۔ خون اور بلغم آمیز اسہال خارج ہوتے ہیں۔ پیٹ کا درد دم بدم بڑھتا جاتا ہے۔ اور مریض بے چین ہوتا ہے۔ اس کی آنکھیں سرخ۔ چہرہ متوحش نبض تیز کمزور اور بے قاعدہ۔ حرارت تیز۔ سانس جلد اور بمشکل لیتا ہے۔ اور سانس سے بدبو بھی آتی ہے۔ جانور نڈھال اور کمزور ہو کر سرد پسینہ کرتا ہے۔ منہ سے بودار رال گرتا ہے کبھی منہ کے اندر اور زبان کی جڑھ پر جلن اور جھلّی سفید اور زخمی دکھلائی دیتی ہے

اگر مریض کچھ دیر تک زندہ رہے تو اس کے منہ میں بھی جلن اور آبلے ہو کر جھلی اُدھڑ پڑتی ہے۔ آخر مریض کے قوائے صلب ہو جاتے ہیں۔ اس کے اطراف اور گردن میں تشنج ہوتا ہے۔ اور آخر مفلوج و بیہوش ہو کر مرجاتا ہے۔ اس زہر کے علامات بھی سنکھیا سے ملتے جلتے ہیں۔ اس کی مہلک خوراک مویشی کے لئے ۲ سے ۴ ڈرام تک اور بھیڑ بکری کے لئے ½ سے ایک ڈرام تک۔ لیکن یاد رکھو کہ کبھی اس کی تھوڑی ہی سی مقدار بھی جب کہ جسم میں سرایت کر جا دے مہلک ثابت ہوتی ہے۔ اور کبھی بڑی مقدار معدہ کی بہت سی خوراک میں عرصہ تک بے اثر پڑی رہتی ہے ۔

علامات بعد وفات:۔ لاش چیرنے سے زہر کی خاص علامتیں منہ حلق۔ معدہ اور آنتوں میں دیکھی جاتی ہیں۔ منہ اور حلق کی استری جھلی اُدھڑی ہوئی اور سفید ہوتی ہے۔ چوتھے معدہ اور چھوٹی آنتوں کی استری جھلی سرخ جلن دار۔ جا بجا زخمی اور اُدھڑی ہوئی۔ کہیں جریان خون کے دھبے اور منجمد خون کے لوتھڑے پائے جاتے ہیں۔ یہ علامات سنکھیا کی زہر کے علامات بعد وفات سے بہت ملتے جلتے ہیں۔ لہذا ان میں تمیز کرنا ضروری ہے۔ سیماب کی زہر میں جانور کے منہ و حلق کی جھلی سفید و زخمی اور مسوڑے و زبان بھی جلن دار اور جا بجا زخمی ہوتے ہیں۔ منہ سے خاص قسم کی تانبے کی سی دھاتی بو آتی ہے۔ سنکھیا کے زہر میں یہ باتیں موجود نہیں ہوتیں۔ دار چکنا کے زہر سے معدہ کی استری جھلی پر ایک نیلگون رنگ کا استر بھی نظر آتا ہے۔ جو سنکھیا کے زہر میں نہیں دیکھا جاتا۔ مزید امتیاز کے لئے معدہ وغیرہ ماؤف حصوں کا کیمیاوی امتحان ضروری ہے ۔

علاج:۔ سیماب کے زہر کے علاج میں بھی مثل دیگر خراشندہ و آکلہ زہروں کے مزلقات اور لعابدار عرقیات مثلاً سفیدی انڈے کی گھول کے پلانا چاہیئے خصوصاً البیومن رطوبت بیضہ۔ دودھ اور سوجی یا نشاستہ کی آش بکثرت پلانا چاہیئے۔ ہائیڈریٹیڈ

پراکسائیڈ آف آئرن اور لوہے چون کا بھی استعمال کریں۔ اور مزلق جلاب سے بھی بہت فائدہ ہوتا ہے۔ عوارضات مثل درد شکم۔ منہ آجانا اور کمزوری وغیرہ کو حسب المعمول عمدہ تدابیر سے روکنا چاہیئے۔ اس زہر کے علاج میں پوٹاسی کارب پوٹاسی آئیوڈائیڈ اور سوڈے کاربوناس کا استعمال مفید پایا گیا ہے +

۳۔ سیسہ کی زہر

سیسہ کے مرکبات میں سے شوگر آف لڈ مطب مویشی میں بیرونی طور پر استعمال کیا جاتا ہے۔ ارادتاً اس سے زہر خورانی نہیں ہوئی۔ لیکن اگر طبیب حیوانات غلطی سے کسی اور دوائی کے عوض مریض کو زیادہ مقدار میں شوگر آف لڈ کھلا دیوے تو اس سے زہر ہو جاتا ہے +

علامات:۔ قبض۔ بدہضمی۔ پیٹ میں کرکری کی طرح درد ہوتا ہے۔ جسے لڈ کالک بولتے ہیں۔ اشتہا بند۔ تشنگی زیادہ اور سیاہ گوبر قبضیت سے خارج ہوتا ہے۔ منہ کھول کر دیکھنے سے مسوڑے جلن دار۔ اور ان کے کناروں پر نیلی لکیریں ہوتی ہیں۔ کھانسی۔ پیشاب میں تکلیف اور کمی نبض سست اور کمزور۔ مریض کمزور متفکر۔ دُبلا اور چلنے کے وقت لڑکھڑاتا ہے۔ آخر دماغی فتور کے علامات اور تشنج یا فالج ظاہر ہوتا ہے اور جانور بیہوش ہو کر مر جاتا ہے۔ اس کی مہلک خوراک مویشی کے لئے ۴ سے ۸ اونس اور بھیڑ بکری کے لئے ۲ سے ۳ اونس تک ہوتی ہے +

علامات بعد وفات:۔ چوتھے معدہ و آنت کی استری جھلی جلن دار جابجا اُدھڑی ہوئی۔ فضلہ اور جھلی کی رنگت سیاہ۔ بڑی آنتوں کی میوکس جھلی سکڑی ہوئی اور کیمیاوی امتحان سے زہر کی شناخت کی جا سکتی ہے +

علاج:۔ مریض کو دودھ۔ رطوبت بیضہ اور دیگر مزلقات کا بکثرت پلانا۔

سلفٹ آف سوڈا - اور سلفٹ آف میگنیشیا کی بڑی خوراکیں متواتر دینا - علاوہ بریں نیلا طوتیا - مرکبات جست - نقرہ - فولاد وغیرہ سے بھی اگر بہت زیادہ مقدار میں استعمال کیا جاوے تو خراشندہ زہر ہونے کا احتمال ہے +

جمالگوٹہ اور ہرلولے کے بیج - حنظل وغیرہ نباتاتی مسہل ادویات کے کثرت استعمال سے بھی خراشندہ زہر کی علامتیں پیدا ہوتی ہیں - ان سب قسم کی زہروں کو ہم نے اپنی کتاب ڈٹیر نیری جیورس پروڈنس میں مفصل بیان کیا ہے جس کو دیکھو +

۴ - کنیر

کنیر کا درخت ہندوستان میں بکثرت پایا جاتا ہے - اور کئی قسم کا ہوتا ہے - اس کے خوشنما پھول اور سبز پتیاں ہر ایک موسم میں برابر بارونق رہتی ہیں - اس لئے باغیچوں میں اور کوٹھیوں کے گرد اور سڑکوں کے کنارہ پر ان سدا بہار درختوں کی قطاریں لگا دیتے ہیں - اور مویشی گو طبعاً کنیر کھانے سے متنفر ہیں - لیکن کبھی بھوک کے سبب یا یوں ہی اس کے پتے اور پھول کھا جاتے ہیں - اور اس طرح پر مویشی کو اس کا زہر ہو جاتا ہے - قصداً زہر خورانی اس سے نہیں دیکھی گئی - کنیر کے پھول - پتے - لکڑی - جڑھ وغیرہ سب زہریلی خاصیت رکھتے ہیں - اور جانور کے معدہ میں پہنچ کر خراش کرتے ہیں - علاوہ بریں دل و دماغ پر مضعف اثر بھی پیدا ہوتا ہے - زرد کنیر سے اعصاب نخاع میں تحریک ہونے سے کسی قدر تشنج بھی واقع ہوتا ہے +

علامات :- جانور کھانا چگالنا چھوڑ دیتا ہے - پیٹ میں درد اور اپھارہ ہو جاتا ہے - گوبر لیٹی کی طرح پتلا - تھوڑا سیاہ خارج ہوتا ہے - لرزہ - اطراف کمزور - دل کی حرکت سست - نبض کمزور - گردن میں جھٹکے اور مریض لیٹ جاتا ہے اور

رفتہ رفتہ غشی کھا کر مرجاتا ہے۔

علامات بعد وفات:۔ معدہ اور پہلی آنت کی استری جھلّی پر جلن کے نشان اور غور سے تلاش کریں تو معدہ کے فضلہ میں کنیر کی پتیاں وغیرہ پائی جاتی ہیں۔ دل کا جوف سیاہ منجمد خون سے پُر ہوتا ہے۔ آنتوں میں پتلا سیاہ فضلہ پایا جاتا ہے۔

علاج:۔ مزلقات اور لعابدار عرقیات کا بکثرت پلانا اور روغنی مسہل دینا چاہیئے۔ اور متواتر محرکات و مقویات سے مریض کی قوت بحال رکھیں۔ آش اور دُودھ کی غذا دیں۔

۵۔ گھونگچی یعنی رتک یارتی

پنجاب میں رتیوں کا زہر اکثر مویشی میں دیا جاتا ہے۔ جرم پیشہ لوگ رتیوں کا چھلکا اُتار کر اُن کے گودا میں سنکھیا و جمالگوٹہ وغیرہ ملا کر اور مدار کے دودھ میں گوندھ کر باریک نوکدار بتیاں یا قلمیں بنا کر اپنے پاس موجود رکھتے ہیں۔ اور جس جانور کو زہر دینا ہو ایک بتی کسی نوکیلی آہنی یا چوبی قلم کے سرے پر پھنسا کر اور بتی کا نوکدار سرا باہر کر کے چلتے جانور کے جسم کے کسی حصّہ میں پھُرتی سے چبھو دیتے ہیں۔ جس سے مقام ماؤف پر فوراً جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ زہر کے سرایت سے مریض کھانا جگالنا بند کر دیتا ہے۔ درد اور تکلیف کے مارے کمزور اور بے قرار ہو جاتا ہے۔ اور اگر کافی مقدار زہر کی جسم میں سرایت کر جاوے تو ایک روز کے اندر مسموم کو ہلاک کر دیتی ہے۔ کبھی اس زہر کی لُبدی بنا کر جانوروں کو کھلا بھی دیتے ہیں جس سے ایری ٹنٹ زہر کی علامتیں پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن یاد رکھو کہ اگر خالی رتیوں کا گودا جانور کو کھلایا جاوے تو علامات زہر نسبتاً خفیف ہوتی ہیں۔ اور بڑی مقدار جانور کے مارنے کے لئے کافی ہوتی ہے۔ لیکن جب سنکھیا وغیرہ خراشندہ زہریں اس کے ساتھ

شامل ہوں۔ تو جلد زہر چڑھتا ہے۔ لوگوں کو یہ بھی معلوم ہے کہ زہر کھلانے کی نسبت چھڑے کے راہ جسم میں داخل کرنے سے جلد ہلاک کر ڈالتا ہے۔ اس لیئے عموماً اس مرکب زہر کو یا تو چھڑا کے راہ زخم کر کے یا اس کی لبدی بالوں کے بھوچارہ میں لگا کر جانور کی فرج میں داخل کر دیتے ہیں *

علامات بعد وفات :- اگر زہر کھلائی جاوے تو معدہ اور آنت کی استر کی جھلی جلن دار اور رتیوں کے سفوف کا بقیہ بھی بعض دفعہ معدہ کے فضلہ میں پایا جاتا ہے اور کیمیادی امتحان سے سنکھیا کا جزو گرفت میں آجاتا ہے۔ اگر سطح جسم پر زخم کر کے زہر دی جاوے تو اس مقام سے بھی زہر کا بقیہ برآمد ہو سکتا ہے اگر سرسری امتحان سے نہ دیکھا جا سکے تو مشتبہ آلات کے ساتھ اس زخم سے بھی ایک ٹکڑا گوشت کا کاٹ کر کیمیادی امتحان کے لیئے علیحدہ علیحدہ بوتل میں بند کر کے بھیجنا چاہیئے اور اپنی رپورٹ کی چٹھی میں اس بات کا حوالہ دینا چاہیئے *

علاج :- حسب المعمول خوراک شندہ اور مضعف زہر کا کریں سنکھیا کا فاد زہر لعاب دار عرقیات۔ محرک اور مخدر ادویات ضرورت کے مطابق استعمال کریں *

۶- برو گھاس اور سوکرا چوار

برسات کے موسم میں ایک خود رو زہریلا پودا اکثر زراعتوں اور کبھی چراگاہوں میں پیدا ہوتا ہے۔ اس کو برو گھاس کہتے ہیں۔ مویشی چارہ کے ہمراہ برو کھا جاوے تو فوراً زہر ہوتا ہے *

علامات :- جانور کھانا جگالا بند کر دے اور سست ہو کر چپ چاپ کھڑا ہو جاتا ہے۔ اور جلد اپھر جاتا ہے۔ ککری کی طرح پیٹ میں درد ظاہر کرتا ہے اپھارہ کے سبب دم لینے میں تکلیف ہوتی ہے اور عارضہ درد اور تکلیف کے بیٹھنا

چاہتا ہے۔ لیکن بیٹھنے سے دم کشی شروع ہوتی ہے۔ اس لئے پھر کھڑا ہوتا ہے۔ آنکھیں نکلی ہوئیں۔ چہرہ ہراساں۔ کان اور اطراف سرد۔ نبض ڈوبتی جاتی ہے۔ جانور اکڑ جاتا ہے۔ اور دم لینے میں تکلیف بڑھتی جاتی ہے۔ اگر جلد مناسب علاج نہ کیا جاوے تو دم گھٹنے اور دل کا فعل بند ہونے سے موت وقوع میں آتی ہے۔ اس زہر کی تشخیص میں اس بات کا خیال رکھنا ضروری ہے کہ اس موسم میں برو گھاس کسی زراعت یا چراگاہ میں موجود ہے۔ اور اس سے پُٹھ لگنے کی شکائیت عام ہے یا نہیں۔ جو جانور اس زہر سے مر جاوے تو اس کی مرّی اور معدہ میں برو کے پتے پائے جاتے ہیں۔ اور کوئی تشخیصی علامت موجود نہیں ہوتی +

علاج۔ آلہ پروبنگ داخل کریں۔ یا آلہ ٹرد کار سے معدہ کی ریح خارج کریں۔ مقوی معدہ۔ ریح شکن اور محرک دوائیں مع مزلقات مثلاً آش اور کانجی وغیرہ کے افراط سے پلانا چاہئیے اور ایک جلاب دیں +

چری یا ہری جوار مویشی کے لئے ایک عمدہ چارہ ہے جو موسم برسات سے لے کر آخر خزاں تک جانوروں کو کھلایا جاتا ہے۔ لیکن جب بسبب کمی بارش یا آبپاشی نہ ہونے کے پیدا ہوتی ہی مرجھا جاوے (سوکڑا جوار) یا ایک دفعہ کٹی ہوئی جوار کی جڑوں سے دوبارہ پھوٹ پڑے (پھوڑ یا پڑوہا) تو وُہ نہایت کڑوی اور زہریلی خاصیت اختیار کرتی ہے۔ اس کے کھانے سے مویشی کو زہر ہو جاتا ہے۔ عام لوگ اس کو پٹھ لگ جانا بولتے ہیں۔ جب چری کا پٹھ لگ جاوے اور جلد خبر نہ کی جاوے تو بیچارے جانور مر جاتے ہیں۔ اس کی نسبت آجکل یہ بھی تحقیق ہوا ہے کہ تازہ اُگی ہوئی چری میں پروسک ایسڈ کا جزو پایا جاتا ہے۔ جو جانور کی ہلاکت کا باعث ہوتا ہے۔ اس کے زہر کی وجہ جو راقم کو اپنے تجربہ سے معلوم ہوئی ہے یہ ہے کہ جو جانور اس قسم کا چارہ کھاتے ہیں ان کے حلق۔ مرّی

اور معدہ میں خراش اور جلن پیدا ہوتی ہے۔ اور علاوہ زہریلی تاثیر کے کچھ پتیاں اس کڑوی جوار کی جانور کے گلے اور مرّی میں اٹک جاتی ہیں۔ جس سے چوکنگ کی سی صورت پیدا ہو جاتی ہے۔ جانور کھانا جگالنا بند کر دیتا ہے۔ اس کی معدہ کی غذا میں ریح کی پیدائش اور خمیر شروع ہو جاتا ہے۔ جس سے جانور فوراً اپھر جاتا ہے۔ اور اگر اپھارہ کا جلد تدارک نہ کیا جاوے تو دم گھٹنے سے جانور مر جاتا ہے +

اس قسم کے مسموم کے معدہ میں ناہضم چری پائی جاتی ہے۔ مرّی میں بھی چری کے چند تنکے پائے جاتے ہیں۔ اور معدہ بدبودار ریح غلیظ سے پُر ہوتا ہے جو شگاف دیتے ہی بزور خارج ہوتی ہے۔ معدہ اور آنت کی جھلّی پر کوئی نمایاں علامت خرشدہ زہر کی نہیں پائی جاتی +

علاج:۔ گلے کی روک کو ہاتھ کے ذریعہ یا آلہ پروبنگ سے نکالنا اور معدہ کو آلہ پروبنگ یا آلہ ٹروکار کے ذریعہ ریح سے خالی کرنا۔ دودھ میٹھا کر کے افراط سے پلانا مقوی معدہ اور محرک دوائیں مزلق عرق میں ملا کر دینا وغیرہ +

۷۔ دھتورہ

یہ خودرو زہریلا پودا اکثر زراعتوں میں پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اگر جانور اسکے کھالیں یا زہرخورانی کے قصد سے کھلایا جائے تو اس سے بھی زہر ہو سکتی ہے۔ دھتورہ کے پھل یا بیج کھا جانے سے جانور نشہ اور بیہوشی کی حالت میں ہو جاتا ہے۔ غنودگی اور بے چینی ہوتی ہے۔ ٹانگیں لڑکھڑاتی ہیں اور آنکھوں کی پتلی پھیل جاتی ہے۔ رفتہ رفتہ کامل بیہوشی ہوتی ہے۔ اگر زہر کی مقدار کافی ہو تو اُسی حالت میں جانور مر جاتا ہے۔ لیکن زہر کی مقدار کم ہو تو دو تین روز کے بعد علامات کمی پکڑتی ہیں۔ اور نشہ اُترنے سے جانور رو بصحت لاتا ہے۔ اگر دھتورہ کھا کر جانور مر جاوے تو اسکے

معدہ کے فضلہ میں دھتورہ کے بیج پائے جاتے ہیں۔ اصلی معدہ کی استری جھلی پر خون کے لال داغ دکھلائی دیتے ہیں۔ ششش بھی پُرخون پایا جاتا ہے۔ دماغ اور اُس کی جھلیوں اور بطنوں میں اجتماع خون ہوتا ہے۔ دھتورہ کی زہر کے لئے کوئی معتبر کیمیاوی شناخت معلوم نہیں ہوئی۔

علاج:۔ مزلقات کثرت سے پلانا۔ مریض کے سر۔ گردن اور چھاتی پر سرد پانی چھڑکنا اور روغنی مسہل دینا چاہیئے۔ مریض کمزور ہو تو محرکات دم لینے میں تکلیف ہو تو مصنوعی تنفس قائم کرنا چاہیئے۔

۸۔ نکس وامیکا

یعنے کچلا اور اُس کا جوہر اسٹریکنیا

مطب مویشی میں اکثر کچلہ کا سفوف یا ایکسٹریکٹ اور کبھی جوہر اسٹریکنیا کا عرق مقوی اعصاب کے طور پر استعمال ہوتا ہے۔ اس لئے امکان ہے کہ طبیب کی غلطی سے کسی مریض میں کچلہ کی زہر ہو جائے۔ ورنہ ارادتاً کچلہ سے مویشی میں زہر خورانی نہیں ہوتی۔ یہ سخت کڑوا بدمزہ ہوتا ہے۔ اور مویشی اس کے کھانے سے متنفر ہیں۔ سفوف کچلہ کی مہلک خوراک مویشی کے لئے ایک سے دو اونس تک اور بھیڑوں کے لئے ۲ سے ۴ ڈرام تک ہے۔ لیکن بکری کو مثل اور نباتی کڑوی زہروں کے کچلہ کی بھی بہت بڑی برداشت ہے۔

علامات:۔ مسموم کے کل اختیاری عضلات میں مرض چاندنی کی طرح تشنج پیدا ہوتا ہے۔ لرزہ۔ اطراف اور جسم میں جھٹکے۔ اکڑ جانا۔ دم لینے میں تکلیف۔ آنکھیں اُبھری ہوئی اور غیر متحرک۔ چلنے پھرنے کی طاقت نہیں رہتی۔ اور وقفہ یا نوبت سے تشنج کے جھٹکے ہوتے ہیں۔ پسینہ آجاتا ہے۔ رفتہ رفتہ تشنج کی نوبت بڑھتی جاتی ہے

مریض گر جاتا ہے۔ غیر اختیاری جنبش کے سوا اور کوئی حرکت نہیں کر سکتا۔ آخر فعل تنفس بند ہونے سے مرجاتا ہے۔

علاج۔ کچلہ اور اس کے اکسٹریکٹ اور جوہر کے زہر کا علاج یہ ہے کہ مسموم کے معدہ سے زہر کا بقیہ خارج کرنا اور دافع تشنج ادویات خصوصاً تمباکو۔ کلورافارم کلورل ہیڈریٹ وغیرہ متواتر استعمال کرنا اور مزلقات ولعابدار عرقیات کا پلانا بھی کسی حد تک فائدہ کرتا ہے۔

۹۔ ہائیوسائمس

یعنے خراسانی اجوائن کی جڑھ۔ پتوں یا بیجوں کے زائد استعمال سے بھی دھتورہ کی طرح منشی ہذیان اور زہر کی علامتیں پیدا ہوتی ہیں۔ لیکن یاد رکھنا چاہیئے کہ مویشی اور بکری کو اس کی بڑی برداشت ہوتی ہے۔ اور زہر پیدا کرنے کے لئے اس کی بہت ہی بڑی معتاد درکار ہوتی ہے۔ اس کے علامات اور علاج وغیرہ دھتورہ کی طرح ہے۔

۱۰۔ کلورافارم

منجملہ منشی سمیات کے ہے۔ مطب مویشی میں گاہے دردناک عمل جراحی کے وقت جانور کو کلورافارم سنگھا کر بیہوش کیا جاتا ہے۔ اور اگر بہت سنگھا دیا جاوے یا جانور کے شش میں کلورافارم کے ہمراہ تازہ ہوا کچھ نہ جاوے تو دم گھٹنے سے موت واقع ہوتی ہے۔ اگر خالص کلورافارم کی زائد معتاد کسی جانور کو پلادی جاوے تو پہلے معدہ اور آنت کی جلن وخراش کی علامتیں پیدا ہوتی ہیں۔ اس کے بعد تخدیر اور نشہ ہو جاتا ہے۔ اور آخرکو اس سے جانور مرجاتا ہے۔ اگر غلطی یا غفلت سے

بلاآمیزش تازہ ہوا کے کلورا فارم کا سونگھانا عرصہ تک جاری رکھیں تو جانور خراٹے سے دم لینے لگتا ہے۔ اس کی نبض کمزور اور بے قاعدہ چلتی ہے۔ پتلیاں بہت کشادہ ہوجاتی ہیں۔ دل اور تنفس کی حرکات بالکل بے قاعدہ اور پراگندہ ہوکر آخر دم گھٹنے لگتا ہے۔ سانس دھیمی اور نامعلوم ہوجاتی ہے۔ آخر دل کی حرکت بند ہوکر موت وقوع میں آتی ہے۔

علامات بعد وفات:۔ ششش میں میلے خون کا اجتماع پایا جاتا ہے۔ ہوائی نالی میں سے کلورا فارم کی خاص بو آتی ہے۔ دل اور دماغ میں بھی خون کا اجتماع ہوتا ہے۔ اور ان سے بھی کلورا فارم کی بو آتی ہے۔

علاج:۔ جس وقت جانور خراٹے سے دم لینے لگے تو کلورا فارم کا سونگھانا فوراً بند کردیویں۔ جانور کا منہ تازہ ہوا کی آمد کی طرف کرکے اس کی زبان منہ سے نکالیں۔ چہرہ اور سر پر سرد پانی چھڑکیں۔ گردن اور گدی پر سرد پانی کا نطول کریں۔ بشرط ضرورت مصنوعی تنفس قائم کریں۔ اور امونیا سونگھاویں۔ اگر کلورا فارم پلادیا گیا ہو تو اُسے آلہ اسٹمک پمپ کے ذریعہ معدہ سے خارج کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ اور جانور نڈھال ہوجاوے تو مفرحات سے اس کی طاقت قائم رکھیں۔

۱۱۔ روغن تارپین

یہ روغن بھی داخلی اور خارجی طور پر مطب مویشی میں استعمال کیا جاتا ہے اور اگر غلطی اور بے احتیاطی سے زیادہ مقدار میں پلادیا جاوے۔ تو اس سے خراشندہ منشی زہر کی علامات پیدا ہوتی ہیں۔ اس سے معدہ اور آنت کی جلن۔ فتور دماغ اور آلات تناسل و ادرار میں جلن و خراش پیدا ہوتی ہے۔

علامات:۔ درد شکم۔ جانور کے سانس سے تارپین کی خاص بو آتی ہے

مریض کمر محراب دار کرکے بار بار پیشاب کرتا ہے۔ پیشاب سے بنفشہ کی سی مرغوب بُو آتی ہے۔ کبھی پیشاب بند ہوجاتا ہے۔ اور حادہ نفرائٹس کی علامتیں پائی جاتی ہیں۔ عضلات میں کھچاوٹ۔ نشہ۔ بیہوشی اور آخر کوما سے موت واقع ہوتی ہے۔

علامات بعد وفات:۔ معدہ اور آنت کی استری جھلی لال اور فضلہ سے تارپین کی تیز بو آتی ہے۔ گردہ اور مثانہ میں کنجس چین اور جلن پائی جاتی ہے۔

علاج۔ معدہ سے زہر کا اخراج۔ مزلقات اور لعاب دار اور عرقیات اور دودھ وگھی کثرت سے پلانا اور عوارضات کو مناسب تدبیر سے روکنا چاہیئے۔

۱۲۔ کاربالک ایسڈ اور کریازوٹ

بطور انٹی سپٹک اور ڈس انفکٹنٹ کے مطب حیوانات میں کثرت سے استعمال ہوتے ہیں۔ کبھی بخار اور معدی امراض میں کاربالک ایسڈ کو داخلی طور پر بھی استعمال کیا جاتا ہے۔ اور اگر بے احتیاطی سے خالص کاربالک ایسڈ بغیر اچھی طرح حل کرنے کے زیادہ مقدار میں پلا دیا جاوے تو زہر کی علامات پیدا کرتا ہے علاوہ نشہ پیدا کرنے کے اس میں اور تیزابوں کی طرح جلا دینے کی بھی تاثیر موجود ہے

علامات:۔ جس جانور کو خالص کاربالک ایسڈ پلا یا جاوے۔ اس کے منہ سے لیکر معدہ و آنت تک جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ لرزہ ہوتا ہے۔ پسینہ آجاتا ہے۔ منہ و حلق کی جھلی سفید ہو جاتی ہے۔ منہ اور سانس سے بھی کاربالک ایسڈ کی خاص بو آتی ہے۔ منہ سے لیسدار لعاب گرتا ہے۔ جس میں منہ کی بے جان جھلی کے ٹکڑے بھی علیحدہ ہوکر گرتے ہیں۔ کھانے جگالنے سے اور چبانے سے جانور معذور ہوجاتا ہے۔ رفتہ رفتہ نشہ کی حالت طاری ہوتی ہے۔ اطراف لڑکھڑاتے اور مریض بیہوش ہوجاتا ہے۔ لیٹ جاتا ہے۔ دم خراٹے سے لیتا ہے۔ آنکھ کی پتلیاں سکڑ جاتی ہیں سیاہ

رنگ کے اسہال جاری ہوتے ہیں - پیشاب بھی سیاہ گدلا ہوتا ہے - اور آخر تشنج اور جھٹکے آتے ہیں - اور بیہوشی میں جانور مرجاتا ہے ۔

علامات بعد وفات:- مسموم کے منہ - حلق - مری - معدہ اور پہلی آنت کی استری جھلی کا رنگ سفید دکھائی دیگا - اور سفید جھلی کے نیچے خون کا اجتماع اور جلن - بعض جگہ جھلی سکڑی ہوئی اور بعض جگہ اُدھڑی ہوئی ہوتی ہے - اور تیزاب کے جلانے سے بعض دفعہ زخم اور چھید بھی پائے جاتے ہیں - معدہ اور اس کے لقولات سے کاربالک ایسڈ کی تیز بو آتی ہے ۔

علاج:- تیل اور مزلق عرق بکثرت پلانا اور مُنہ کے زخموں کا حسب المعمول علاج کرنا چاہیئے ۔

۱۳- میٹھا تیلیا

میٹھا تیلیا کے درخت کے پتوں - پھولوں - بیج اور جڑھ میں مضعف قسم کی تیز زہریلی تاثیر ہوتی ہے - جو ایک خاص جوہر ایکونٹیا کی موجودگی پر منحصر ہے - جڑھ زیادہ زہریلی اور مطب مویشی میں اس کا کم و بیش استعمال ہوتا ہے - اور اگر سہواً یا غفلت سے بہت زیادہ استعمال کیا جاوے تو اس سے زہر ہو جاتا ہے - شریر لوگ میٹھا تیلیا سے قصداً بھی زہرخورانی کرتے ہیں - یعنی اس کی جڑھ کا سفوف آٹے میں گوندھ کر یا راتب میں ملا کر جانوروں کو کھلا دیتے ہیں یا اس کی لبدی یا بتّی بنا کر (تنہا یا اور زہروں کے ساتھ) کسی نوکدار آلہ سے جانور کے چمڑا یا فرج وغیرہ کے راہ داخل کر دیتے ہیں - جس سے جانور کو زہر چڑھ جاتا ہے - میٹھا تیلیا کے زہر کا خاصہ ہے کہ دوران خون اور تنفس کے مرکز کو مفلوج کر کے دل اور شش کا فعل معطل کر دیتا ہے ۔

علامات :- مسموم کے منہ اور حلق میں چنچناہٹ ہونے کے سبب منہ چباتا ہے۔ اور قے کرنے کے آثار ظاہر کرتا ہے۔ بار بار کوکھ کی طرف دیکھتا ہے۔ اشتہار اور جگالی بند۔ نبض کمزور اور بے قاعدہ۔ حرکت تنفس سُست اور نا معلوم اور منہ سے جھاگ دار رال گرتا ہے۔ مریض نڈھال۔ اس کے اطراف کمزور۔ اور مفلوج۔ لرزہ۔ پسینہ کی کثرت۔ آنکھ کی پتلی اکثر پھیلی ہوئی۔ اور گاہے سکڑی ہوئی۔ چہرہ متوحش۔ عضلات میں جھٹکے اور بیمار گر جاتا ہے۔ اور نڈھال ہو کر مر جاتا ہے۔

علامات بعد وفات :- شش میں سیاہ خون بھرا ہوا۔ معدہ اور رودہ کی جھلی پر خراش اور جلن کے نشان اور اگر میٹھا تیلیا کی جڑ مدد کا موٹا سفوف کھلایا گیا ہو تو اس کا بقیہ بھی فضلہ میں ملتا ہے۔ سفوف کے ٹکڑے ایک طرف سے سفید اور دوسری طرف سے سیاہ ہوتے ہیں۔

علاج :- امونیا اور ایتھر کے مرکبات محرکات کا استعمال اور لعاب دار عرقیات کا بکثرت پلانا۔ علاوہ ازیں پروسک ایسڈ۔ ڈیجی ٹیلس۔ ہلاک۔ سورنجان تلخ اور تمباکو بھی اسی جماعت کی زہروں سے تعلق رکھتی ہیں۔ لیکن ان سے قصداً زہر خورانی کا بہت کم استعمال ہے۔ پروسک ایسڈ اگرچہ نہایت سریع الاثر مہلک زہر ہے۔ جو جانور کے جسم میں پہنچتے ہی مرکز اعصاب کو مفلوج کرکے فوراً بے حس و حرکت کر دیتا ہے لیکن خوش قسمتی سے عوام اس سے ابھی لاعلم ہیں۔ اور سب جگہ میسّر نہیں ہو سکتا۔ تیز مطلب مویشی میں بھی اس کا استعمال متروک ہے۔

۱۴۔ خالص معدنی تیزاب

یعنی تیزاب گوگرد۔ نمک اور شورہ

گو قصداً زہر خورانی مویشی میں استعمال نہیں ہوتے۔ تاہم ممکن ہے کہ طبیب کی

غلطی یا لاپرواہی سے ایتھر وغیرہ کی بجائے خالص تیزاب کسی جانور کو پلا دیا جاوے اور جانور کا منہ۔ حلق۔ مرّی اور معدہ وغیرہ جاوے۔ یہ آکالہ اور خراشندہ زہر کی جماعت سے تعلق رکھتے ہیں۔

علامات:۔ جب کوئی خالص معدنی تیزاب جانور کو پلایا جاوے تو اسکے منہ سے لے کر معدہ تک سخت درد اور جلن پیدا ہوجاتا ہے۔ جانور کوئی چیز نگل نہیں سکتا۔ نہایت بے چینی اور تکلیف ظاہر کرتا ہے۔ معدہ کی جھلی پر تیزاب کی جلن کے سبب سخت قسم کا درد شکم اور قبض و اپھارہ ہوجاتا ہے۔ حلق کے جل جانے کے سبب نگلنے اور دم لینے میں سخت تکلیف ہوتی ہے۔ منہ کی جھلی پہلے جلکر سفید یا زرد رفتہ رفتہ بھوری ہوجاتی ہے۔ منہ میں لسولا لُودار لعاب اور جلی ہوئی جھلی کے چھیچھڑے ہوتے ہیں۔ جو گرتے رہتے ہیں۔ مریض کمزور اور پسینہ میں تر ہوتا ہے۔ گوبر سیاہ خون آمیز اور کبھی فقط خون اور بلغم تکلیف سے خارج ہوتی ہے پیاس زیادہ اور اشتہا بند ہوتی ہے۔ اگر تیزاب کے سبب معدہ میں چھید ہوجاویں۔ تو پیریٹونائیٹس کی علامات سے چند پہر کے اندر جانور مرجاتا ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ اگر غلطی سے خالص نہیں بلکہ ڈائیلوٹ یعنی پتلا کیا ہوا معدنی تیزاب استعمال کیا جاوے تو گو اس سے بھی جانور کو کسی قدر تکلیف ہو لیکن موت جلد واقع نہیں ہوسکتی۔

علامات تشریح بعد وفات:۔ منہ حلق۔ مرّی۔ معدہ اور آنت کی اندرونی جھلی تیزاب سے جل کر پہلے سفید۔ پھر سیاہ بھورے رنگ کی اور ڈھیلی جھری دار ہوجاتی ہے اس پر جابجا زخم نظر آتے ہیں کبھی معدہ میں سوراخ کرکے تیزاب معہ کچھ مقدار فضلہ کے پیری ٹونیل جوف میں بہ جاتا ہے اور پیری ٹونیم جلندار پائی جاتی ہے۔

علاج:۔ فوراً کثرت سے لعابدار کھارے عرقیات پلانا۔ تاکہ تیزاب پتلا اور بےتاثیر ہوجاوے اور حتی الامکان زہر کے اخراج کی کوشش کرنا چاہئیے۔

اشارہ

صاحب کیمیکل اگزیمینر پنجاب کی سالانہ رپورٹ بابت ۱۹۱۶ء سے معلوم ہوتا ہے۔ کہ اس صوبہ پنجاب میں ۱۳۷ مویشی کو زہر دی گئی تھی۔ جن میں سے ۱۱۴ جانوروں کے جسم و آلات سے زہر برآمد ہوا۔ منجملہ کل جانوروں کے ۴۳ کے معدہ سے سنکھیا برآمد ہوا۔ ۲۸ جانوروں کو سطح جسم سے زخم کے راہ زہر دیا گیا۔ اور صوبہ کے ہر ایک حصّہ میں زیادہ رواج سنکھیا سفید کے زہر کا ہے۔ سب سے زیادہ واردا تیں زہر خورانی کی بترتیب ذیل ضلع ہزارہ ۳۴۔ ضلع پشاور ۲۴۔ ضلع راولپنڈی ۲۲۔ ضلع لاہور ۱۱۔ اور ضلع امرت سر میں ۹ ہوئیں +

فائدہ:۔ جس علاقہ میں بھنگ اور پوست کی کاشت ہوتی ہے۔ وہاں موسم بہار میں جبکہ ان کے کھیت ہرے اور پھلتے پھولتے ہیں۔ اکثر بکریاں بھوک کے سبب کھا جاتی ہیں۔ اور منشی زہر میں مبتلا ہوتی ہیں۔ لیکن مویشی پوست اور بھنگ کے کھیت میں چلے بھی جاویں تو کھاتے نہیں +

باب ۷

امراض آلاتِ قارورہ

حیوانات میں قارورہ پیدا کرنے کے لئے چند آلات کا ایک خاص نظام مقرر ہے۔ جس کو یوری نیری اے پیرٹس بولتے ہیں۔ نظام قارورہ میں دو قسم کے آلات شریک ہیں۔ اوّل قارورہ کو خون سے ریزش کرنے والے غدود (سیکریٹوری) اور دوم پیدا شدہ قارورہ کو جسم سے خارج کرنے والی نالیاں (اکس کریٹوری) پہلی جماعت میں کڈنیز یعنی دو گردے ہیں۔ جو قارورہ پیدا کرتے ہیں۔ اور دوسری جماعت میں

(۱) یوری ٹرز یعنی قارورہ کو گردوں سے مثانہ میں پہنچانے والی دو نالیاں ✦

(۲) بلاڈر یعنی مثانہ۔ قارورہ کو جمع رکھنے کی تھیلی ✦

(۳) یوریتھرا یعنی نائیزہ کی نلی جو پیشاب کو باہر خارج کر دیتی ہے ✦

بیل اور گھوڑے کے گردے میں یہ تفاوت ہے کہ بیل کے گردے بالکل لابیولیٹڈ یعنی بہت چھوٹے چھوٹے لوتھڑوں کے باہم ملنے سے بنے ہوئے ہوتے ہیں۔ حالانکہ گھوڑے کا گردہ فقط ایک ہی لوتھڑا ہوتا ہے۔ مگر بھیڑ اور بکری کے گردے گھوڑے کے مشابہ ہوتے ہیں ✦

گردوں کی ساخت ٹیوبیولائی یونیفرائی یعنی قارورہ چھاننے کی نلیوں میل پے جیکین باڈیز۔ عروق۔ اعصاب۔ کنکٹو ٹشو اور ایک ریشہ دار غلاف یعنی فائبرس کیپ سول سے مترتب ہے۔ اور فی گردہ اپنے اندر ایک جوف واسطے جمع کرنے قارورہ کے رکھتا ہے۔ جس کو گردہ کا پیلوس بولتے ہیں ✦

گائے بیل کے گردوں کے فی لوتھڑا میں ایک چھوٹا سا خانہ ہوتا ہے۔ جس کو کیلاڈی سِس بولتے ہیں۔ اور ہر ایک لوتھڑا کا پیدا شدہ پیشاب اسی کے راہ

ہو کر رینل پیلوس میں داخل ہوتا ہے۔

گردوں کی پرورش اور قارورہ ریزش کرنے کے لئے رینل آرٹری خون مہیّا کرتی ہے۔ اور اس کا واپسی خون رینل وین کے ذریعہ پاسٹر یرونیا کیوا میں داخل ہوتا ہے۔ اور اعصاب سولر پلیکسس سے آتے ہیں۔

گردہ کو آڑا شگاف دینے سے اُس کی اندرونی بناوٹ دو حصّوں میں علیحدہ تمیز ہوسکتی ہے۔ بیرونی حصّہ جو فائبرس کیپسول سے ملفوف ہے۔ کارٹی کل لیئر کہلاتا ہے۔ اور اس کی بناوٹ میں میل پیجیئن باڈیز یعنی گول دانہ دار اجسام پائے جاتے ہیں۔ اور نی میل پیگیئین باڈی میں ایک کیپسول یعنے غلاف اور اس کے اندر عروق شعریہ کا گچھّا ہوتا ہے۔ جس کو گلامر یولائی بولتے ہیں۔

میل پیجیئین باڈی کے کیپسول کے ایک طرف تو عروق دموی کے داخل اور خارج ہونے کا راستہ اور دُوسری طرف ایک لمبی دقیق نالی ہے جو قارورہ کے اجزاء رینل پیلوس کی طرف بہالے جاتی ہے۔ اس کو یونیفرس ٹیوب بولتے ہیں۔ اندرونی حصّہ جو کارٹی کل لیئر اور رینل پیلوس کے درمیان واقع ہے۔ میڈلری لیئر کہلاتا ہے۔ اس حصہ کی بناوٹ میں بیشمار باریک نلیاں پائی جاتی ہیں۔ جو میل پیجیئین کارپسکل سے قارورہ وصول کرکے رینل پیلوس میں داخل کرتی ہیں۔ ان کو ٹیوبیولائی یورنیفرائی کہتے ہیں۔ قارورہ کی پیدائش اس طرح ہوتی ہے۔ کہ جب رینل آرٹری کا خون گردہ کے کارٹی کل حصّہ میں پہنچتا ہے تو وہاں کی میل پیگین باڈیز کے اندر گلامیر یولائی یعنی پیچ دار عروق شعریہ میں بھر جاتا ہے۔ اور ان عروق شعریہ کی پتلی دیواروں سے بوسیلہ بلڈ پریشر یعنی خون کے دباؤ کے قارورہ کا آبی حصّہ (معہ حل ہونے والے نمکوں کے) باہر چھن پڑتا ہے۔ اور ٹیوبیولائی یورنیفرائی کی راہ رینل پیلوس کی طرف بہتا رہتا ہے۔ اب گلامر یولائی کا شریانی خون جس سے قارورہ چھن گیا ہے

پیچھے کے خون کی دباوٹ سے آگے رفتار کرتا ہے۔ اور آخر میل پچبین کارسپکلز کے کیپسول سے باہر رونیس کیپلری میں، چلا جاتا ہے۔ اور اس کی جگہ اور تازہ خون آجاتا ہے۔ علیٰ ہذالقیاس۔

پیدائش قارورہ کا یہ فعل اسی طرح متواتر جاری رہتا ہے۔ اب بیان مذکورہ بالا سے صاف ظاہر ہے کہ پیشاب کے پیدا ہونے میں بلڈ پریشر یعنے خون کا دباؤ بہت بڑا اثر رکھتا ہے۔ اور جو اسباب اس دباؤ میں کسی قسم کا نقص پیدا کریں وہ قارورہ کی مقدار کو بھی تبدیل کر سکتے ہیں۔

جس خون سے قارورہ کا آبی حصہ اور حل ہونے والے نمک چھن پڑیں۔ وُہ باریک رگوں میں چلا جاتا ہے۔ اور یہ رگیں ٹیوبیولائی۔ یورنیفرائی کے گرد لپٹی رہتی ہیں۔ ان ٹیوبیولائی۔ یورنیفرائی کے اپیتھیلیل سیلز رگوں کے خون سے قارورہ کے ثقیل اجزا یعنی یوریا وغیرہ کو علیحدہ کر کے ان کو بھی قارورہ میں بہا دیتے ہیں۔ اب یورنیفرس ٹیوبس قارورہ کو گردوں کے پیلوس میں جمع کرتی ہیں اور یہاں سے قارورہ بذریعہ یوریٹرز کے مثانہ میں پہنچتا ہے۔

بیل کا مثانہ گھوڑے کی نسبت بڑا اور پتلی دیوار رکھتا ہے۔ اور پریٹونیل جھلی سے بالکل ملفوف ہوتا ہے۔ اور بذریعہ اپنے لگی منٹوں کے قایم ہے۔ مثانہ کی گردن میں جہاں سے یوریتھرا شروع ہوتا ہے۔ ایک مضبوط اسفنگٹر یعنی چھلا اس غرض سے موجود رہتا ہے۔ کہ پیشاب کو ہر وقت قطرہ قطرہ بہنے سے روک رکھتا ہے۔ اور جب مثانہ میں بہت سا پیشاب جمع ہو جاوے تو یہ اسفنگٹر عصبی مرکز کے اشارہ سے کھل جاتا ہے۔ اور مثانہ کے چسُت ہونے سے پیشاب خارج ہونے لگتا ہے۔

بیل کا یوریتھرا گھوڑے کی نسبت پتلا گہرا اور خمدار ہوتا ہے۔ اور یہی وجہ ہے

کہ بیل میں آلہ قناطیر نہیں گذار سکتے۔ مگر بحالت بندش قارورہ اگر اشد ضرورت ہو تو بیل کے اسکیل آرچ کے پیچھے پرنیم میں شگاف دیا جاتا ہے۔ اور یوریتھرا کو تلاش کر کے اور چھید کر وہاں سے قناطیر داخل کیا جا سکتا ہے۔ گائے کے یوریتھرا میں نہایت آسانی سے قناطیر گذار سکتے ہیں۔ مگر اس کے یوریتھرل اریفس کے پاس ایک نشیب اور کلیڈ بیسک ہوتا ہے۔ اور اس لئے قناطیر داخل کرنے میں اس کی بڑی احتیاط کرنی چاہئیے۔ یہ کام عملی طور پر سیکھنا ضروری ہے۔

بیل کا قارورہ ہلکا زردی مائل اور الکلائین ہوتا ہے۔ اس کا وزن متناسبہ $\frac{1.0ھ}{1.0۳۲}$ اور گھوڑے کی نسبت اس میں یوریا کم اور نمک پانی اور ہپورئیٹس آف پوٹاش زیادہ رکھتا ہے۔ بحالت مرض قارورہ میں البیومن۔ شوگر۔ بائل اور فاسفیٹ وغیرہ خارج ہوتے ہیں۔ جو کیمیاوی امتحان کرنے سے معلوم ہو سکتے ہیں۔ علاوہ بریں گردوں کے فرسودہ اپی تھیلیم اور نلیوں کی کاسٹ خونی کارپسکلز اور پس سیلز وغیرہ بھی موجود ہوتے ہیں اور زیر خوردبین دیکھے جا سکتے ہیں۔ قارورہ امتحان کرنے کے وقت اس کی رنگت۔ بُو۔ ذائقہ اور مقدار کا بھی خیال رکھا جاتا ہے۔ یہ امتحان برہنہ آنکھ سے اور ذائقہ بذریعہ لٹمس پیپر کے معلوم کیا جاتا ہے۔ کیمیاوی امتحان میں البیومن کے لئے قارورہ کو گرم کر کے نیٹرک ایسڈ ملایا جاتا ہے۔ اسی سے البیومن منجمد ہو کر سفید رنگت میں جمع ہو جاتی ہے۔ آجکل اس بک صاحب کا آلہ البیومینٹر بھی استعمال ہوتا ہے۔ جس سے قریب قریب مقدار البیومن معلوم ہو جاتی ہے قارورہ میں شوگر یا چینی معلوم کرنے کے لئے نہانگ سلوشن اور یہ نہ ہو تو معمولی کاپر سلوشن کے ایک دو قطرے اور لیکوار پوٹاسی کی ضرورت ہوتی ہے۔ بائل پگ منٹ بذریعہ نیٹرک ایسڈ کے اور ہپورک ایسڈ بذریعہ خالص ہیڈروکلورک ایسڈ کے معلوم کیا جاتا ہے۔ ہپورک ایسڈ تیزاب کی آمیزش سے تہ نشین ہو جاتا ہے۔ بیل گھوڑے

کی نسبت بہت آہستہ اور باریک دھار سے پیشاب کرتا ہے۔ گھوڑا ہمیشہ کھڑا ہو کر
پیشاب کرتا ہے۔ لیکن بیل کھڑا ہو کر اور نیز چلتے چلتے آرام سے پیشاب کر سکتا ہے
اب ہم ذیل میں پہلے آلات قارورہ اور بعد ازاں خود پیشاب کے چند امراض کا ذکر
کرتے ہیں۔ جو مطب مویشی میں اکثر دیکھنے میں آتی ہیں ٭

ا۔ نفرائی ٹس

یعنی گردوں کا انفلامیشن

مویشی میں نفرائی ٹس کا مرض کم دیکھنے میں آتا ہے۔ اور جو بیل بارکشی یا پیٹھ پر بوجھ
لادنے کے لئے استعمال کئے جاتے ہیں۔ ان کو گرم حالت میں سردی پہنچنے۔ فعل پوست
بند ہونے یا کمر کے عضلات میں موچ آنے سے یہ مرض واقع ہوتا ہے۔ گھوڑوں میں
مُدِرّ دوائیوں کے بہت استعمال کرنے اور سخت بے قاعدہ سواری لینے کے سبب
سے بھی مرض نفرائی ٹس ہو جاتا ہے۔ مگر بیلوں میں یہ سبب شاذ و نادر دیکھا جاتا ہے
اور کمر پر صدمات اور چوٹ لگنے سے بھی گردوں کی جلن ہو جا سکتی ہے۔ زہر جو گردوں
کے راہ خارج ہو زہریلے پودے۔ تیلنی مکھی۔ حمل میں اور بعد وضع حمل بھی اس مرض
کا ظہور ہوتا ہے۔ چند متعدی امراض سے بھی بطور عارضہ نفرائی ٹس پیدا ہو جاتا ہے

علامات:۔ اگر دونوں گردہ مریض ہوں تو علاوہ معمولی علامات بخار کے
قارورہ کی پیدائش بالکل بند۔ اور اگر ایک گردہ مریض ہو تو قارورہ سُرخ۔ کم غلیظ۔
لیسدار اور امتحان کرنے سے اس میں بہت سا البیومن اور قدرے خون اور پیپ
بھی پایا جاتا ہے۔ مریض بار بار پیشاب کرنے کی کوشش کرتا ہے۔ اور کمر محراب دار
کرکے دم مارتا ہے۔ پچھلے اطراف کی حرکت مسدود اور پاؤں پھیلا کر چلتا ہے۔ اور
ریکٹم یا وجینا میں ہاتھ ڈال کر امتحان کرنے سے مثانہ خالی ملتا ہے۔ قثاطیر داخل کرنے

سے پیشاب نہیں نکلتا۔ اور مریض عموماً قولنج کی طرح بے چین رہتا ہے۔ کمر دبانے سے درد محسوس کرتا ہے۔ گوبر بُودار ہوتا ہے۔ نبض دوہری ہو جاتی ہے۔ اور آخیر حالتوں میں قارورہ کی بندش اور خون میں یوریا کے بہت ہو جانے سے یوریمیا کی علامات ظاہر ہوتی ہیں۔ اطراف قدرے مفلوج۔ بے حواسی۔ جلد اور پسینہ سے پیشاب کی بُو آتی ہے۔ اطراف پر ورم نمودار ہوتا ہے۔ گاہے بدبودار اسہال اور بعض مریضوں میں اس حالت کی تشخیص بہت مشکل ہوتی ہے۔

علاج:۔ سخت حالتوں میں فصد سب سے عمدہ اور زود اثر علاج ہے۔ اور فعل پوست جاری رکھنا چاہیئے۔ خراب مواد کو خون سے آنتوں کی راہ خارج کرنیکے لئے مسہل دینے چاہئیں۔ اور بخار کم کرنے کے لئے اکونائیٹ یعنی میٹھا تیلیا سب سے عمدہ دوائی ہے۔ درد گُردہ موقوف کرنے کے لئے کمر پر خشک مالش اور گرم پانی کی ٹکور اور ریکٹم میں گرم انیما کرنا چاہیئے۔ الوڈاین سپازیٹوری رکھنی چاہیئے۔ اور بعض معالج مریض کی کمر پر بھیڑ کی کھال اُتار کر تازہ اور گرم گرم باندھنا مفید بتلاتے ہیں۔ کمر پر تکمید کرکے چمڑا خشک کریں۔ اور کسی دافع درد اور محرک روغن کی مالش کریں اور مرض کی ابتدائی حالتوں میں ڈایوریٹک یعنی مُدِرّ دوا دینے اور گُردوں کو تحریک کرنے کی ممانعت ہے۔ کیونکہ ان سے بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے۔ مگر آخیر میں گُردہ کے فعل کو باقاعدہ جاری کرنے اور یوریمیا کو روکنے کے لئے محرک گُردہ اور ڈایوریٹکس جن سے قارورہ پیدا ہو کر خارج ہو اور خون صاف ہو جاوے۔ ضرور استعمال کرنی چاہیئے۔ اور اس لئے ڈیجی ٹیلس کا استعمال ضروری ہے۔ یعنی اس کا ٹنکچر پانچ بوندہ اندر پلانا اور نیز اس کا عرق کمر پر ملنا بہت مفید ہے اور درد موقوف کرنے کے لئے افیون دینی چاہیئے۔ ڈیجی ٹیلس کی زیر جلد پچکاری دیں۔

اس مرض میں وُہ ادویات جن کا اثر گُردوں پر ہو۔ مثلاً تارپین تیلیئی مکھی وغیرہ

کمر پر یا جسم کے کسی اور دوسرے حصّہ پر بھی نہ لگانی چاہیئے - کیونکہ دوران خون میں
جذب ہوکر گردوں کی خراش اور جلن کو بڑھا دینگے +

نفرائی ٹس کے مریض کو خوراک بہت عمدہ پرورش کرنے والی مثل دودھ اور
کانجی وگرویل ہیوسلج میں ملا کر دیویں - اور قبض نہ ہونے دیں - اکثر اس مرض میں جب
یوریا کے اجزا خون میں جمع ہو جاویں - تو قدرت اُن کی خارج کرنے اور صحت حاصل
کرنے کی غرض سے امعاء کو تحریک کرتی ہے - اور دوائیں یا یعنی اسہال شروع ہو جاتے
ہیں اور بہت مقدار یوریا کی آنتوں کی راہ خارج ہوتی رہتی ہے - اس لیئے اس
قدرتی بحران کو بند نہ کرنا چاہیئے - بلکہ اگر کوئی مانع نہ ہو تو ہمیشہ ترقی دینا مصلحت
ہے - جلاب کے طور پر کاسٹر آئل یعنی ارنڈی کا تیل - اور اگر یہ موجود نہ ہو تو السی یا
تلوں کا تیل حسب ضرورت پلانا چاہیئے - بعض معالج عرق صبر اور سلفٹ آف
میگنیشم وغیرہ کا بھی استعمال کرتے ہیں - مگر میں روغنی مسہل کو بہت ترجیح دیتا ہوں
کمر پر پلسٹر لگانے کی ضرورت ہو تو رائی کا لیپ عمدہ ہے - ہفتہ عشرہ میں مرض کی علامات
تدریجاً دفع ہوکر صحت حاصل ہوتی ہے - لیکن بعد دفعیہ علامات بھی برابر دو ہفتہ تک
جانور کو سوڈی بائی کارب دیتے رہیں +

فائدہ :- جب بندش فعل گردہ یا قارورہ کے نالی کی روک کے سبب قارورہ
کے اجزا خون میں جذب ہوکر یوریمیا پیدا کرتے ہیں - تو اس سے نظام عصبی دماغ
میں خلل ہوکر بے حواسی کی علامات پیدا ہوتی ہیں - مریض کے پسینہ سے پیشاب
کی بو آتی ہے - نبض سست اور دم آہستہ لیتا ہے - اندرونی حرارت گھٹ جاتی
ہے - اور یہ ہی حالت جاری رہے تو گویا سے موت وقوع میں آتی ہے +

علاج :- پرورش - محرکات - جلاب - اسباب کو روکنا اور قارورہ کے
براہ راست خارج ہونے کا بندوبست کرنا +

کبھی بسبب جرم وغیرہ کے داخلہ کے سپوریٹو نفرائی ٹس بھی پیدا ہو جاتا ہے - اور مواد پیدا ہو کر قارورہ میں خارج ہوتا ہے - اس میں بنزوٹ آف سوڈا ہمراہ میو سلیج اور دیگر ڈائیورٹکیس کے دیا جاتا ہے +

۲- رینل کیلکیولائی

یعنی حصاۃ الکلیہ یا گردوں میں پتھری کی موجودگی

مویشی میں بھی گردوں کی پتھری پائی جاتی ہے - اور گردوں کے پیلوس یا کلائی سیس میں چند ایک بے ترتیب شکل کے اور سخت کنکر موجود ہوتے ہیں - اور جس قدر قد میں بڑھتے جاویں - اسی قدر گردوں کا مڈلری حصہ سکڑ جاتا ہے - اور گردوں کے فعل میں خلل واقع ہوتا ہے - ان کا قد اور ساخت مختلف ہوتی ہے - بعض مریضوں میں تو علامات بہت خفیف اور بعض میں کرانک سپوریٹو نفرائی ٹس کے آثار ظاہر ہوتے ہیں - دُم مارتا ہے - کمر محراب دار - قارورہ تھوڑا - غلیظ - گاہے خون آمیز اور بار بار کرتا ہے لیکن اس مرض کی تشخیص مشتبہ اور مشکل ہوتی ہے +

جب پیشاب میں پانی کم اور نمکین اجزاء زیادہ ہوں - تو اُن نمکوں کے انجماد سے پتھری پیدا ہوتی ہے +

یہ ایک بڑی خراب مرض ہے - اور جب ایک دفعہ مکمل طور پر پیدا ہو جاوے تو تقریباً لاعلاج ہے +

اس مرض میں مختلف قسم کے پتھری کو حل کر کے خارج کرنے والے ادویات استعمال کئے گئے مگر کچھ فائدہ نہیں ہوا - البتہ اسٹی میولنٹ اور درد کو موقوف کرنے کے لئے انوڈائین دوائیں مثل افیون وغیرہ کے استعمال کی جاتی ہیں - مگر سب سے بہتر یہ ہے کہ جب مرض کا یقین ہو جاوے تو مریض کو خوب فربہ کر کے بوچڑ دوں

کے ہاتھ فروخت کردینا چاہیئے +

بعض دفعہ ایک ٹکڑا کیلکیولس کا گردے سے پیشاب میں بہ کر اور یوریٹرز میں آکر (بسبب بڑا ہونے کنکر کے یا یوریٹرز کے اسپیزم کے) رک جاتا ہے۔ اور اس سے درد شدید پیدا ہوتا ہے۔ اور جب تک وہ کنکر مثانہ میں نہ پہنچ جاوے تو مریض سخت قولنج کی طرح بے چین رہتا ہے اور جانبین کو دیکھتا ہے۔ دُم مارتا ہے۔ اور بے آرامی ظاہر کرتا ہے۔ غرضیکہ ساری علامتیں دردشکم و قولنج کی موجود ہوتی ہیں۔ تشخیص کرنے کے لئے ریکٹم میں ہاتھ داخل کرکے یوریٹر کو ٹٹول کر پتھری کی روک معلوم کی جاسکتی ہے +

آخر جب نالی کا اسپیزم رفع ہوجاوے یا قارورہ کے دباؤ سے کیلکیولس مثانہ میں جا پڑے تو درد ایک دم موقوف ہوجاتا ہے۔ اس موقع پر بڑی خوراکیں مخدّر اور دافع تشنج دوائیوں کی دینی چاہئیں۔ اور افیون سب سے زیادہ مفید ہے۔ گرم حقنے کرنے چاہئیں۔ اور اگر سخت درد اور تکلیف ہو تو مریض کو کلورافارم سونگھا کر بیہوش کردینا چاہیئے۔ جب بیہوشی کی حالت میں پتھری کا ٹکڑا مثانہ میں جا پڑے تو مریض کو آرام آجاتا ہے +

واضح ہو کہ امراض قارورہ اکثر تین قسم کی ہوتی ہیں +

(۱) قارورہ کا حد اعتدال سے زیادہ آنا +

(۲) قارورہ کی پیدائش کا گھٹ یا رُک جانا +

(۳) قارورہ کے طبعی ارتکاب میں فرق یعنی پیشاب میں غیر معمولی مواد کا خارج ہونا اور علی العموم یہ مواد قارورہ میں خارج ہوسکتے ہیں۔ مثلاً البیومن۔ پیپ۔ کھانڈ۔ خون فاسفیٹس اور کاربونیٹس وغیرہ کی قسم کے نمک۔ ایسڈز یعنے تیزاب گردہ کے ساختی اجزا اور ریگ وغیرہ +

۳- ڈایابی ٹیز انسپیڈس یا پالی یوریا

یعنی قارورہ کی کثرت پیدائش

اس مرض میں جانور پیشاب بہت اور بار بار کرتا ہے۔ مصنوعی طور پر ڈایوریٹکس یعنی مدرّات کے استعمال سے بھی یہ حالت پیدا کی جاسکتی ہے۔ اور جب خون میں پانی بہت ہو۔ ڈایاٹریمیا یا کسی اور مدر خاصیت کا جزو شامل ہو گیا ہو تو بھی پیشاب بہت پیدا ہوتا ہے۔ بعض دفعہ بخار کے بعد بطور بحران کے قارورہ بہت خارج ہوتا ہے۔ اور خراب مواد خون سے قدرتاً اسی راہ خارج ہو جاتے ہیں۔ اس مرض میں گو قارورہ کی مقدار بہت زیادہ ہوتی ہے۔ مگر اس کا رنگ صاف اور وزن متناسبہ کم ہوتا ہے۔ مریض کو خفیف سا بخار اور تشنگی زیادہ ہوتی ہے۔ کسی قدر قبض۔ اشتہا کم اور باطل (اور بعض دفعہ برابر یا زیادہ) اور ظاہر سیوکس جھلیاں پھیکے رنگ کی کمزوری اور انیمیا بڑھ جاتا ہے۔ مریض کے منہ سے ترش بو آتی ہے۔ اور وہ زمین چاٹتا ہے۔ خراب خوراک اور متعفن پانی کو پسند کرتا ہے۔ فی الحقیقت ڈایابی ٹیز خود مرض نہیں۔ بلکہ خون کی مریض حالت کی علامت ہے۔ یعنی خون کا طبعی ارتکاب بگڑنے سے فعل گردہ بڑھ جاتا ہے۔ اور یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ گھوڑوں میں بمرض گلانڈرس یہ علامت موجود ہوتی ہے +

جب جانوروں کو خراب اور سڑی ہوئی گھاس اور دانہ دیا جاوے یا مرطوب آب و ہوا میں عرصہ تک رہنا۔ اور اُبلی ہوئی خوراک پانا اور مزمن بدہضمی اس مرض کے اسباب ہیں۔ کبھی نامعلوم طور پر ان کی خوراک میں مدر جزو شامل ہو جاتا ہے۔ یا ان کے خون میں کوئی مدر تاثیر کا مادہ پیدا ہو جاتا ہے۔ جس سے گردوں کو معمول سے زیادہ تحریک ہو جاتی ہے +

علاج :- اس مرض میں جانور کو بہت عمدہ اور مقوی خوراک دینی چاہیئے - اور صاف پانی ہر وقت تھان پر موجود رہے - خوراک وقتاً فوقتاً بدل دیں - اور پوٹاسی آیوڈائڈ کی متوسط خوراکیں دینی چاہئیں - فعل پوست جاری رکھنے کے لئے جانور کا چمڑا خوب صاف اور گرم رکھیں - اور ملین دے کر انتوں کو بھی آزاد رکھنا چاہیئے - پینے کے پانی میں سوڈی بائی کارب اور چاک بھی فایدہ کرتے ہیں - اور آیوڈین پیاس بجھاتا ہے - اخیر حالتوں میں ٹانکس یعنی مقوی دوائیں دینی چاہئیں +

۴- ڈایابیٹیز ملائی ٹس

یعنی ذیابیطس کی وہ شکل جس میں قارورہ کے ساتھ چینی خارج ہوتی ہے

مویشی میں بہت شاذ و نادر دیکھا گیا ہے - اس لئے اس کے بیان کی یہاں چنداں ضرورت نہیں +

۵- ثن سیکریشن آف یورن

یعنی پیدائش قارورہ کا بند ہونا

ایک بڑی خراب حالت ہے - اور خون کو بہت جلد ناصاف اور ناقابل پرورش کرکے وہ حالت پیدا کر دیتا ہے - جس کو اصطلاح میں یوریمیا بولتے ہیں - اکثر دونوں گردوں کی حادہ سوزش کے بعد یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے - علاوہ بریں بخار میں اور جب جانور کو اکثر بہت دیر تک پیاسے رکھا جاوے اور خشک خوراک دی جاوے تو بھی مزمن طور پر یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے - گردوں کا فعل بند ہونے سے گو جگر اور جلد علاوہ اپنے فعل انجام دینے کے کچھ مقدار قارورہ کے مواد کی بھی جسم سے خارج کرتے ہیں - مگر خون فضلات سے لبریز ہو جاتا ہے - اور یوریا کے جمع ہو جانے سے

زہر کا اثر پیدا ہوتا ہے۔ جب قارورہ کم خارج ہو تو اس میں الیکٹرلیکٹو میٹرز یعنی ساختی مادہ کی زیادتی اور پانی کی کمی سے قارورہ غلیظ اور اس کا وزن متناسبہ زیادہ ہوتا ہے۔ اور اس حالت میں قارورہ کے غلیظ ہونے سے اکثر پیشاب کی نالی کے مختلف حصّوں میں کیلکیولائی پیدا ہو جاتے ہیں۔ اس لئے مناسب ہے کہ ان حالتوں کے روکنے کے لئے حفظ ماتقدم میں پوری کوشش کرنی چاہیئے۔ یعنی مویشی کو معمولی وقت پر پانی پلانا اور خاصکر جو مویشی اُونچی اور خشک چراگاہوں میں چرتے یا خشک خوراک پاتے ہوں اُن کو دیر تک پیاسا نہ رکھنا چاہیئے۔ اور علاج کے طور پر ڈائیوریٹیکس اور مقویات گروہ استعمال کرنے چاہئیں۔ چونکہ چند ایک امراض میں بطور پیچیدگی کے عارضی طور پر قارورہ کی پیدائش کم یا بند ہو جاتی ہے۔ لہٰذا اُس اصل مرض کا علاج کرنے سے یہ پیچیدگی خود بخود رفع ہو جاوے گی۔

۶۔ ہمی ٹوریا یا بول الدم

یعنی پیشاب میں خون آنا

پیشاب میں خون خارج ہونے کے سبب یہ ہیں۔ کمر پر سخت چوٹ یا صدمہ پہنچنا گردوں کی اکیوٹ کنجسچن اور گردہ یا قارورہ کی نالی کا زخم وغیرہ۔ اور گاہے متواتر اور تیز ڈائیوریٹیکس یعنی مُدرات کے استعمال سے بھی قارورہ میں خون خارج ہوتا ہے۔ اور بچہ جننے کے بعد بھی اور کمر کے صدمات اس طرح پہنچتے ہیں۔ مثلاً پاؤں پھسلنے سے کمر میں موچ آجانا۔ جانوروں کا ایک دوسرے پر چڑھنا یا گر پڑنا وغیرہ۔ بعض زہریلے پودوں کے کھا جانے اور گردہ اور مثانہ میں پتھری موجود ہونے سے بھی پیشاب میں بہت خون آتا ہے۔ اور علاوہ بریں بعض متعدی امراض خاصکر ٹک فیور اور انتھرکس میں بھی خون پیشاب آتا ہے۔

خراب مرطوب خوراک کا جاری رکھنا۔ جس سے خون خراب اور خام ہوتا ہے اور طبیعت اُسے قارورہ کے راہ خارج کرنا چاہتی ہے۔ اس وقت قارورہ میں البیومن بھی ملا ہوا ہوتا ہے۔ جو جسم کی پرورش کے قابل نہ ہونے کی وجہ سے اخراج پا جاتا ہے ولایت کے ڈاکٹر اس پر متفق ہیں کہ شلغم بکثرت کھلانے سے یہ مرض زیادہ پیدا ہوتا ہے۔

علامات:۔ پیشاب لال ہوتا ہے۔ اور اس میں منجمد خون کے اجزا پائے جاتے ہیں۔ بخار موجود ہوتا ہے۔ نبض تیز ہوتی ہے۔ کمر پر دبانے سے درد۔ مریض سکڑ کر اور اکٹھا ہو کر کھڑا ہوتا ہے۔ اور مشکل سے حرکت کر سکتا ہے۔ پچھلے اطراف سے لڑکھڑاتا ہے۔ کمر محراب دار۔ سرخ رنگ کا قارورہ تھوڑا تھوڑا اور بار بار خارج ہوتا ہے۔ مریض کو دست لگ جاتے ہیں۔ کبھی خونی کلاٹ کا موٹا ٹکڑا یورِیتھرل کینال میں اٹک جانے سے پیشاب بند بھی ہو جاتا ہے۔ رفتہ رفتہ دست بند ہو کر قبض پڑ جاتا ہے۔ گاہے جب ریڑھ کے فقروں کے مضروب ہونے سے یہ مرض پیدا ہو تو پرالیسس یعنی فالج بھی ہو جا سکتا ہے۔ ریکٹم میں ہاتھ داخل کر کے امتحان کرنے سے اُن فقروں کی حالت معلوم ہو سکتی ہے۔ نیز مثانہ میں پتھری کا موجود ہونا بھی اسی طرح تشخیص کیا جا سکتا ہے۔

علاج:۔ اگر صدمہ پہنچنے سے مرض پیدا ہو گئی ہو۔ تو حسب المعمول اس کا علاج کرنا چاہیئے۔ اگر خون بہت جاری ہو تو خوب سرد پانی کے حقنہ اور کمر پر سرد تکمید کرنی چاہیئے۔ اور حابس خون مثل سلفیورک ایسڈ اور اسیٹیٹ آف لیڈ مع لعاب دار عرقیات کے اندر دینے چاہئیں۔ اور پینے کے پانی میں بھی ڈیمسنٹ عرق ملا دینے چاہئیں۔ خوراک عمدہ بگر زود ہضم اور ملائم دیں اور کئی دفعہ تھوڑی مقدار میں تیل پلانا چاہیئے۔

اگر مرض خون کی خرابی سے پیدا ہو تو مریض کا ناقص چارہ فوراً بدل دو۔ عمدہ پرورش کرنے والی خوراک اور صاف پانی دیں۔ سردی اور گرمی سے محفوظ رکھیں اور نمک

روزمرہ جاری رکھیں - مرطوب کھان اور نشیب و مرطوب چراگاہ سے مریض کو نکال لیں - پتلی خوراک بھی دیں - مریض کمزور ہو تو محرک دوا دیں - اور کلوریٹ آف پوٹاش کی اس مرض میں سفارش کی گئی ہے - اور جو فضول مادہ خارج ہو رہا ہے اس کے روکنے کی سخت ممانعت ہے +

۷ - ایلبیومنیوریا

یعنی پیشاب کے ہمراہ البیومن مادہ کا خارج ہونا

اس مرض میں دیر پا بدہضمی کے سبب جسم سے ناقص اور خام قسم کی البیومن پیشاب کے ساتھ خارج ہوتی ہے - مزمن سوء ہضم یا آلاتِ ہضم کے امراض عصبی بیماریاں اور خراب خوراک اور خراب پرورش اس مرض کے عام سبب ہیں +

علامات :- مریض بار بار انگڑائی لیکر اکڑتا ہے - قبض - چھوٹے قدم سے پیر پھیلا کر چلنا - پیشاب غلیظ لیسدار گہرے رنگ کا - اور ٹسٹ ٹیوب میں گرم کرنے سے اس کا البیومن منجمد ہو کر سفید ہو جاتا ہے - قدرے تیزاب شورہ سے پیشاب کو ترش کر کے گرم کرنے سے سفید تلچھٹ پیدا ہوتا ہے - نیٹرک ایسڈ کے چند قطرے گرم شدہ پیشاب میں ڈالنے سے اس میں سفید تلچھٹ پیدا ہوتا ہے - لیکن اگر کسی عارضی نمک کی آمیزش سے یہ سفیدی ہو تو وہ حل ہو جاتی ہے - اس مرض میں اخیر کوما - کمی بصارت اور پرالے سس یعنی فالج ہو جاتا ہے +

علاج :- چونکہ بیل کا مرض ایلبیومنیوریا بدہضمی اور بدل مایتحلل کی خرابی اور نقص سے پیدا ہوتا ہے - اس لئے اس کے علاج میں مریض کی پرورش اور ہضمیت کی طرف پوری توجہ ہونی چاہئے - خوراک زود ہضم اور مقوی ہو - اور پہلے ایک معتاد جلاب کی دینی چاہئے اور بعد ازاں ویجیٹیبل ٹانکس یعنی مقوی نباتی دوائیں استعمال کرنی چاہئیں - مگر یہ یاد رہے کہ

البیومن کے اخراج کو فوراً بند کر دینا خلاف مصلحت ہے۔ کیونکہ اس ناقص البیومن سے خون پُر ہو کر کئی عوارضات پیدا ہو جاتے ہیں۔ مریض کو خشک تھان میں رکھنا اور خشک اُونچی چراگاہ میں بھیجنا ضروری ہے +

۸۔ ہیمو البیومنیوریا۔ یا ریڈ واٹر یا بلڈی یورن

یعنی لال پیشاب

یہ مرض خصوصیت سے مویشی میں دیکھی جاتی ہے۔ اور اکثر گائے اور بھیڑی کو بچہ جننے کے بعد دو ہفتہ کے اندر اندر ہو جاتی ہے۔ جس میں خون کا رنگین مادہ اور البیومن پیشاب میں خارج ہوتے ہیں۔ اور اس سبب سے پیشاب گہرا لال ہو جاتا ہے +

اسباب:۔ جگر اور گردہ کا مریض ہونا۔ خون کا پتلا اور ناقص ہونا۔ جس کو قدرت گردہ کے راہ خارج کرتی ہے۔ نشیب اور مرطوب چراگاہ میں عرصہ تک حاملہ گائے کا چرنا۔ جس سے جانور کا خون ناقص ناقابل پرورش اور البیومن خام سے پُر ہو جاوے اور پروفیسر ولیم صاحب کے خیال کے مطابق ساگ اور شلغم کی خوراک اس مرض کو زیادہ پیدا کرتی ہے۔ اور اگر جاری رہے تو جانور بہت نحیف اور نقیچ ہو جاتا ہے +

علامات:۔ مریضہ دُبلی ہو جاتی ہے اور شروع میں اسہال ہوتے ہیں جو قبض میں ختم ہوتے ہیں۔ جھلیاں پھیکی اور نبض تیز و دوہری۔ قارورہ میں خون اور البیومن خارج ہوتا ہے۔ دودھ کم یا خشک ہو جاتا ہے۔ غدود سے بخار اور کمزوری بہت ہوتی ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ اس مرض کو ٹک فیور سے بخوبی تمیز کرنا چاہیئے۔ ٹک فیور کا مفصل بیان امراض متعدی کے باب میں کیا گیا ہے +

علاج:۔ مریضہ کو خشک تھان میں رکھیں۔ مرطوب چراگاہ میں بھیجنے اور مرطوب بودار چارہ دینے سے قطعی پرہیز کریں۔ خوراک تبدیل کریں۔ سب سے پہلے ایک روغنی

مسہل دینا چاہیئے۔ اور پھر مقویات مثل مرکبات فولاد استعمال کرنے چاہئیں۔ مریضہ کی پرورش اور عمدہ خوراک سب سے مقدم اور ضروری ہے۔ یعنی کھانے کے لئے صاف سبز چارہ دیں۔ اور نیز آرد نخود اور آش آرد گندم۔ کھلی اور دودھ وغیرہ دیں۔ اگر کمزوری بہت ہو تو دودھ میں انڈوں کی رطوبت ملا کر پلا دیں۔ پینے کے پانی میں پوٹاسی کلوراس دینا چاہیئے قابضات سے پرہیز ضروری ہے ؀

۹- ایزو لوٹریا

یعنی سیاہ پیشاب

یہ مرض بھی مویشی میں دیکھی گئی ہے۔ اس میں یوریا وغیرہ ناکارہ مواد کی موجودگی کے سبب قارورہ کا رنگ سیاہ مثل قہوہ کے ہو جاتا ہے۔ اس کا سبب یہ ہے۔ کہ جب جانور کے جسم میں نیٹروجن مادہ کی کثرت ہو اور غذا بھی عمدہ بکثرت پاتا ہو اور بالکل آرام میں ہو۔ تو ایسے جانور کو آرام کے بعد ایکدم سخت کام میں لگانا یا خراب خوراک اور یکبارگی محنت وغیرہ اس مرض میں مبتلا کر دیتا ہے۔ اس سے جسم کا فالتو البیومن فعل اوکسیڈیشن سے جلکر سب یوریا میں تبدیل ہو جاتا ہے۔ اور خون اس جلے ہوئے نیٹروجینس مادہ اور یوریا سے لبریز ہو جاتا ہے۔ اس لئے قدرت گردوں کی راہ اس فضلہ کو بکثرت خارج کرتی ہے۔ اس لئے ایسے پیشاب کا وزن متناسبہ بھی زیادہ ہوتا ہے۔ اگر اس قسم کے سیاہ قارورہ کو ٹسٹ ٹیوب میں ڈالکر گرم کیا جاوے اور پھر اس میں تیزاب شورہ ملایا جاوے تو اس سے نیٹریٹ آف یوریا کی قلمیں منجمد چھلکوں میں پیدا ہو جاویں گی ؀

علامات :- مریض بہت سست اور کمزور ہوتا ہے۔ نبض تیز اور کمزور اسکے عضلات (خصوصاً پٹھے اور شانہ کے) میں کھچاوٹ ہوتی ہے۔ قارورہ سیاہ قہوہ کے

رنگ کا گاڑھا اور بکثرت خارج ہوتا ہے۔ پچھلے اطراف کمزور ہوتے ہیں۔ ظاہرا جھلیاں میلی۔ سُرخ۔ چہرہ متورم اور سانس میں بھی تیزی اور تکلیف معلوم ہوتی ہے۔ ان علامات کے پیدا ہونے کا سبب فقط ناکارہ اور ناصاف خون کے دوران کے متعلق خیال کیا گیا ہے۔ جس کے بد اثر سے عضلات میں کھچاوٹ اور جھٹکے۔ اور رفتہ رفتہ اُنکی ناتوانی سے فالج ہوتا ہے۔ اور پردہ ڈایافرام کے اکڑ جانے سے دم لینے میں تکلیف ہوتی ہے۔

علاج:۔ مریض کو آرام دیں۔ اور سردی اور دھوپ سے بچا دیں فضلات خارج کرنے والے آلات کو تحریک دیں۔ ایک مسہل روغنی دیویں۔ اور گردوں کا فعل بند نہ کریں۔ وُہ قدرتاً فضول مادوں کو جسم سے خارج کر رہے ہیں۔ اور ضعف ہو تو مقوی اور محرک نسخہ دیں۔ لیکن امونیا کے مرکبات کی سخت ممانعت ہے (کیونکہ ان سے یوریا کی پیدائش کی ترقی ہوتی ہے) خوراک ہلکی اور زود ہضم دیں۔ اور رفتہ رفتہ بڑھا دیں صاف پانی مریض کے تھان پر موجود رہے۔ حسب ضرورت بسترہ دیں۔ مریض ناتوان ہو۔ تو اس کی کروٹ بدلتے رہیں۔ اطراف پر مالش کریں۔ مرض رفع ہو تو کمزوری اور عصبی ناتوانی کو رفع کرنے کے لئے نکس وامیکا دیویں۔

۱۰۔ ریٹین شن آف یُورن

یعنی احتباس بول

اس مرض کو اسکیور یا یا ان سکیر یشن سے جس میں قارورہ کی پیدائش بھی بالکل بند ہو جاتی ہے بخوبی تمیز کرنا چاہیئے۔ اصطلاح اسکیوریا سے قارورہ کی بندش مراد ہے جو بسبب نفرائی ٹس وغیرہ کے ظہور میں آتا ہے۔ اور ریٹین شن سے فقط قارورہ کی نالی کے انسداد سے پیشاب کی روک مراد ہے۔

اسباب:۔ مثانہ کی کمزوری اور فالج یا اس کی گردن میں اسپیزم یعنی تشنج

ہوجانے سے جب کہ مثانہ قارورہ خارج نہ کرسکے - اور کیلکیولائی یعنی پتھری یا لمف وغیرہ سے نائیزرہ میں روک ہوجانے کے سبب اور کبھی قبض اور آنت میں گوبر جمع ہوجانے یا نائیزرہ میں سیل جمع ہوجانے کے سبب بھی پیشاب بند ہوجا سکتا ہے - بعض امراض مثل کالک پروپیس یوٹرائی - اپوپلکسی - پیراپلیجیا - پیراسٹیٹ غدود کے بڑھنے وغیرہ میں قارورہ کی بندش ہوجاتی ہے - اور چونکہ سب پیشاب مثانہ میں جمع ہوجاتا ہے اور خارج نہیں ہوسکتا - اس لئے بے چینی کی علامات ظاہر ہوتی ہیں - مثانہ میں قارورہ کے بہت جمع ہوجانے کے سبب کبھی مثانہ کا رپچر بھی ہوجاتا ہے - یا قارورہ فالس پیسج لینے تئے راستے پیدا کرکے مثانہ سے باہر جسمانی بناوٹ میں چھپنا شروع کرتا ہے - اس حالت کو انفلٹریشن آف یورن بولتے ہیں - اور اس میں قارورہ مثانہ اور یوریتھرا سے باہر چھنکر پیٹیرو اور پیٹ کے نیچے - اور یوریتھرا کے اردگرد کی بناوٹ میں بھر جاتا ہے - اگر عصبی کمزوری و خرابی کے سبب اخراج قارورہ بند ہو تو اس قدر مثانہ میں جمع ہوجاتا ہے - کہ بلا اظہار بہت درد کے مثانہ پھٹ سکتا ہے +

علامات :- مریض پیشاب نہیں کرتا - بے چین ہوتا ہے - اور پچھلی اطراف بار بار بدلتا اور دُم مارتا ہے - نشست و برخاست کرتا ہے - بار بار کوکھ کو دیکھتا ہے بار بار پیشاب کرنے کی کوشش ظاہر کرتا ہے - چہرہ بہت متحیر ہوتا ہے - اور ریکٹم یا وجائنا میں ہاتھ ڈال کر ٹٹولنے سے مثانہ پیشاب سے بہت پھولا ہوا معلوم ہوتا ہے - نیز اسی طرح بعض دفعہ سبب مرض کا بھی تشخیص کیا جاسکتا ہے +

علاج :- اگر مثانہ کی گردن میں تناؤ یا کسی اور خفیف سبب سے قارورہ بند ہو تو اکثر مثانہ پر دائیم ہاتھ سے دباؤ دینے پر پیشاب خارج ہونے لگتا ہے - ریکٹم کو ہاتھ سے خالی کرکے گرم حقنہ کرنے سے بھی بڑا فائدہ ہوتا ہے - اور دافع تشنج ادویات مثل نائٹرس ایتھر اسپرٹ کلورا فارم اور اسپرٹ آف امونیا - ارومیٹک وغیرہ بھی استعمال کئے جاتے ہیں

بعض معالج اشد ضرورت کے وقت ایک لمبے کرو ٹروکار سے جو اسی مقصد کے لئے بنایا ہُوا ہوتا ہے۔ مریض کے ریکٹم سے مثانہ میں لگا کر مثانہ کو پیشاب سے خالی کر دیتے ہیں۔ اور اسی غرض سے یہ عمل مریض کے پیٹرو پر بھی کیا جاتا ہے۔ جب تک کہ اصل سبب مرض کا رفع نہ کیا جاوے۔ تو فقط اسی عمل سے مکمل شفا یابی نہیں ہوتی۔ بلکہ بار بار ریکٹم کی راہ یا پیٹرو پر ٹروکار لگانا مریض برداشت نہیں کر سکتے اور تلف ہو جاتے ہیں۔ مگر بہت تکلیف کے وقت جب کہ مثانہ بہت پھول جاوے۔ اور اُس کے رپچر کا خوف ہو۔ تو یہ ایک نہایت عمدہ رفع الوقتی ہے۔ اور مثانہ خالی ہو جانے کے بعد اور مناسب علاج کا موقع حاصل ہوتا ہے۔ اب اگر یوریتھرا میں روک ہو تو اس کی تلاش کر کے نکالنا چاہیئے۔ اور اگر مثانہ کی گردن میں اسپیزم ہے۔ یا انجماد لمف سے مثانہ کا منہ بند ہے تو اس کا مناسب علاج کرنا چاہیئے۔ پیراسٹیٹ غدود متورم معلوم ہوں تو آئیوڈین کا اندرونی استعمال کریں۔ گھوڑے کا پیشاب بند ہونے میں فوراً آلہ قناطیر داخل کیا جاتا ہے۔ مگر بیل میں اس کے آلہ تناسل میں سگمائڈ فلکشور کا خم ہونے اور نائیزہ کے ٹیڑھا ہونے کے سبب یہ عمل بالکل نہیں کیا جاسکتا۔ البتہ بیل کے اسکیل آرچ پر پرینیم میں اُوپر سے نیچے کے رُخ شگاف دیکر اور یوریتھرا کو تلاش کر کے اس میں سوراخ کیا جاتا ہے۔ اور اس سوراخ کی راہ کیتھٹر پاس کیا جاتا ہے۔ گائے اور بیل میں ایک ہی شکل اور قسم کا قناطیر داخل کیا جاتا ہے۔ مویشی کا قناطیر ایک دھاتی تقریباً ۲۴ انچ لمبے اور نصف انچ چوڑی نلی کا خم دار آلہ کھوکھلا ہوتا ہے۔ جس کا ایک سرا گول۔ سوراخدار اور دوسری طرف سے کھُلا منہ ہوتا ہے۔ اور اس گول سوراخدار سرے کو یوریتھرا میں داخل کیا جاتا ہے۔ جب مثانہ میں پہنچ جاوے تو اس کی نالی سے پیشاب بہنے لگتا ہے۔ بیل میں تو اشد ضرورت کے وقت عمل جراحی سے مگر گائے میں یہ آسان عمل بلا وقت پیشاب بند ہونے کی ہر ایک حالت میں کیا جاسکتا ہے۔ قناطیر پاس کرنے کے لئے

جانور کو گرانے کی ضرورت نہیں۔ بلکہ مثانہ کے پُر ہونے کی حالت میں جانور کو گرانا خطرناک ہے۔ البتہ اگر پہلے سے مریض بیٹھا ہو تو اُسے دہنی جانب پر لٹا کر اور اُس کے پاؤں رسا سے قابو کر کے یہ عمل کرنا چاہیئے۔ اور پیشاب نکال کر بیرونی زخم کو سیوچر لگا دینا چاہیئے۔ گائے میں قثاطیر داخل کرنا بہت آسان ہے۔ یعنی سوراخدار گول سرا قثاطیر کا بائیں ہاتھ کی وسطی انگلی کے ساتھ لگا کر گائے کی فرج میں اس کی تہ پر رکھ کر اندر لے جانا اور ذرا اُوپر کو اٹھا کر یوریتھرا میں داخل کرنا چاہیئے۔ لیکن اس وقت یوریتھرل آرفِس کے کلڈیسیک کا خیال کر لینا چاہیئے۔

اےپرسِسٹنٹ یورکس

یعنی بچّوں میں یورکس کا مستقل رہنا

یہ حالت بچھڑیوں کی نسبت بچھڑوں میں زیادہ دیکھی گئی ہے۔

اسباب:۔ پیپری قسم کے مواد کے سبب کبھی بچھڑے کا نائیزہ بند ہوتا ہے یا نائیزہ کا سوراخ بالکل بند ہوتا ہے۔ یا بعد ولادت یورکس بند نہیں ہوتا۔ بلکہ برابر کھلا رہتا ہے۔ اس حالت میں کچھ پیشاب اس راستہ سے اور کچھ براہ راست نائیزہ سے خارج ہوتا ہے۔ کبھی یورکس سے مائیکروب داخل ہو کر حصّہ پیٹرو اور پریٹونیم کا بھی ماؤف کر دیتے ہیں۔

علامات:۔ یہ حالت محتاج علامات نہیں۔ قارورہ ناف سے اور اسفنکٹر نہ ہونے کی وجہ سے ہر وقت گرتا رہتا ہے۔

علاج:۔ یوریتھرا کا امتحان کریں۔ اگر ناصاف ہو تو صاف۔ اور بے سوراخ ہو تو سوراخدار کریں۔ یورکس کو خوب صاف کر کے اس پر ٹنکچر لگا دیں اور دیکھیں کہ براہ راست نائیزہ سے پیشاب خارج ہوتا ہے یا نہیں۔ اگر نائیزہ سے جاری ہو جائے

تو یورکس کو دائمی طور پر بند کردیں۔ داغ یا کاسٹک اور انٹی سپٹک ڈریسس کی ضرورت ہوتی ہے +

۱۲۔ ان کنٹی ننس آف یورن یا ڈایوریسس

یعنی تقطیر البول

اس مرض میں ہر وقت پیشاب قطرہ قطرہ گرتا ہے +

اسباب:۔ جب مثانہ بار بار پُر ہو جاوے تو اس سے مفلوج ہو جاتا ہے اور قارورہ کو جمع رکھ کر باقاعدہ وقت پر خارج نہیں کرسکتا۔ مثانہ کے اسفنگٹر یعنی منہ کے چھلا اور نائیزہ کے ابتدائی حصہ کا ڈھیلا ہو جانا۔ ارٹیبل بلاڈر۔ اسٹون انڈی بلاڈر۔ یعنی مثانہ میں پتھری کی موجودگی یا اس میں سے پولس میٹر کے جمع ہو جانے یا غیر معمولی مواد مثلاً خون وغیرہ کے خارج ہونے سے یا متواتر خراش دار دوائیوں کے استعمال سے یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ کبھی خاص قسم کے خراشدار چارے بھی اس مرض کا باعث ہو سکتے ہیں۔ عسر ولادت سے بھی یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ بوڑھے جانور زیادہ مستعد ہوتے ہیں +

علاج:۔ حسب سبب ہونا چاہیئے۔ مقوی اور ڈیمالسنٹ یعنی مزلق عرقیات پلانا اور اگر پتھری موجود ہو تو اُس کو خارج کرنا چاہیئے۔ براہ راست مثانہ میں بھی لعابدار عرقیات کی پچکاری کی جاتی ہے۔ اور مریض کو پینے کے پانی میں لعاب السی اور گوند کتیرہ دینا چاہیئے۔ حسب ضرورت مسہل اور نکس وامیکا استعمال کریں۔ کبھی ریکٹم میں سرد پانی کے حقنہ سے بھی فائدہ ہوتا ہے۔ اگر مثانہ مفلوج معلوم ہو تو نکس وامیکا اور دیگر مقویات اندر دیں اور لمبو سیکرل مقام پر بلسٹر لگا دیں +

اصطلاح ڈایسوریا سے پیشاب کرنے میں تکلیف اور درد ظاہر ہونا مراد ہے

یہ حالت اکثر امراض مثلاً یوریتھرا کی سوزش - بل برن سسٹک - کیلکولس وغیرہ میں بطور علامت کے پائی جاتی ہے - اور اصطلاح اسٹرینگوری یعنے ڈکوترہ سے بھی یہی حالت مراد ہے - جو مثانہ کی گردن کی جلن یا تشنج سے ظاہر ہوتی ہے - اس میں قارورہ تھوڑا تھوڑا ٹپکتا رہتا ہے - اور درد بھی ہوتا ہے +

۱۳ - سس ٹائی ٹس

یعنی سوزش مثانہ

یہ مرض مویشی میں بہت کم دیکھنے میں آتا ہے +

اسباب :- مدرات کا بہت استعمال خاصکر کنتھریڈس یعنی تیلنی مکھی جب بہت استعمال کی جاوے سس ٹائی ٹس کا مرض پیدا کرتی ہے - ارٹینٹ نباتات مثانہ میں کنکریوں یا پتھر کا موجود ہونا - صدمات - قارورہ میں خراب خراشندہ اور زہریلے مواد کی موجودگی جس سے اُس کی تلخی و تیزی بڑھ جاوے - اور عموماً مثانہ کی گردن مریض ہوئی ہے - جو پہلے اسپیزم میں مبتلا ہوتی ہے - مگر گاہے سارا عضو بھی ماؤف ہوجاتا ہے - لیکن کبھی جلن نیزہ سے پھیل کر مثانہ کے اندرونی جھلی میں کٹارل انفلامیشن پیدا کر دیتی ہے - بعض بیل کام کے وقت پیشاب نہیں کرتے - اور اگر عرصہ تک مشقت جاری رکھیں اور اُن کو پیشاب کی مہلت نہ دیں تو مثانہ بہت پُر ہوجاتا ہے - اسی طرح بار بار پُر ہونے کے سبب مثانہ کسی قدر مفلوج اور جلندار ہوجاتا ہے اور کبھی شاذ و نادر ریپچر بھی ہوجا سکتا ہے +

علامات :- قارورہ سُرخ - اور اس میں خون میوکس اور البیومن کا اخراج ہوتا ہے - مریض قولنج کی طرح درد ظاہر کرتا ہے - بغلوں کو جھانکتا ہے - بخار ہوتا ہے - اور نر کے فوطوں میں کھچاوٹ ہوتی ہے - ریکٹم میں ہاتھ ڈال کر مثانہ کو دیکھنے سے وہ

پُر درد اور سخت و متورم معلوم ہوتا ہے۔ اور اس میں قارورہ جمع ہوتا ہے۔ مرض کے اس درجہ میں قارورہ سفید و غلیظ اور اس میں ساخت کے ٹکڑے خارج ہوتے ہیں۔ یہ مرض کبھی بلیڈر کے رپچر یعنے پھٹ جانے۔ یا یوریمیا میں اور اکثر ریزولوشن میں ختم ہوتا ہے۔ کبھی مریض خستہ ہو کر آخر مر جاتا ہے۔ اگر جلن تیز ہو تو مثانہ کی جھلّی چھل جاتی ہے۔ جس سے قارورہ جلد دوبارہ جذب ہوتا ہے۔ کیونکہ یہ ہی میوکس جھلّی پیشاب کو جذب ہونے سے روکنے کا آلہ ہے۔ جو چھل جانے کے سبب اپنے فعل میں قاصر ہو جاتی ہے +

علاج :- بذریعہ قناطیر قارورہ خارج کر کے مثانہ میں میوسیلاجینس یعنی لعاب دار عرق معہ انٹی سپٹک مثل بورک ایسڈ وغیرہ داخل کرنے چاہئیں۔ اور پینے کے لئے بھی بہت لعاب دار عرقیات دیں۔ کمر اور پیڑو پر گرم ٹکور اور ریکٹم میں گرم حقنہ کریں۔ سیڈیٹو الوڈائین یعنی مضعف مثل ہایوسیمس و افیون معہ فیبر یفیوج یعنی دافع بخار دوائیں اندر دینی چاہئیں۔ اس مرض میں بنزوئیٹ آف سوڈا۔ بنزوئک ایسڈ سوڈی بائی کارب اور بالسم کو پیوا مفید ہیں۔ لیکن احتیاط رہے کہ ایسے مدّرات استعمال نہ کئے جاویں۔ جن سے قارورہ کی پیدائش کو ترقی ہو بشرط ضرورت روغنی مسہل دیں۔ مریض کو عمدہ خوراک مثل آرد نخود اور آرد گندم کی لپٹی اور دودھ پلانا چاہیئے۔ اور تازی ہری گھاس بھی دینی چاہیئے +

۱۴۔ رَپچر آف دی بلاڈر

یعنی مثانہ کا پھٹ جانا

یہ اکثر ریٹن شن آف یورن میں بطور نتیجہ کے واقع ہوتا ہے۔ نیز جب مثانہ پُر ہو اور جانور کو بے احتیاطی سے گرایا جاوے۔ تو بھی اس کا مثانہ پھٹ جا سکتا ہے +

علامات:۔ جب ریٹن شن آف یورن کی تکلیف وہ علامات یک دم موقوف ہوجاویں۔ اور مریض کو فوراً آرام آجاوے۔ حالانکہ پیشاب نہیں آیا تو اس حادثہ کا پختہ شبہ پڑجاتا ہے۔ اور تب ریکٹیم میں ہاتھ داخل کرکے امتحان کرنے سے مثانہ ایک چھوٹے سے گولے کی شکل میں ہاتھ کو چھوتا ہے۔ جب جانور کا مثانہ پھٹ جاوے۔ تو اس کے مثانہ کے تناؤ کم ہونے اور قارورہ کے بہ جانے سے گو اس وقت بے چینی کی علامات رفع ہوجاتی ہیں۔ مگر تھوڑی دیر کے بعد قارورہ جسمانی ساخت میں جذب ہونے سے یوریمیا کی علامات پیدا ہوجاتی ہیں۔ اور یہ حادثہ ہلاکت پر ختم ہوتا ہے +

فائدہ:۔ کبھی الورشن آف دی بلیڈر یا پرولپس ویسیکا کی حالت مادہ جانوروں میں بعد وضع حمل دیکھی گئی ہے۔ جبکہ فرج کی نلی میں شگاف ہوکر اس کے راہ مثانہ کا فتق ہوجاتا ہے۔ یا مخرج بول کے سوراخ سے مثانہ الٹ پڑتا ہے۔ اس کا مفصل بیان وٹیرنیری ابسٹٹریکس میں کیا گیا ہے۔ مصنف نے ایک دو مریض ویسیکو رکٹیل فسچولا کے بھی گھوڑوں میں دیکھے ہیں۔ جن کا قارورہ کچھ رکٹم سے اور کچھ براہ راست ناٹیرہ سے خارج ہوتا تھا۔ لیکن اس قسم کا کوئی مریض بیلوں میں نہیں دیکھا گیا +

۱۵۔ ویسیکو لر کیلکیولائی یا سٹون انڈی بلیڈر

یعنی مثانہ میں پتھری کا موجود ہونا

ان جانوروں کے قارورہ میں بحالت صحت بھی چند نمک۔ یوریٹ۔ ہپوریٹ اور فاسفیٹ کی کچھ مقدار موجود ہوتی ہے۔ اور بعض خاص حالات میں یہ نمک مقدار میں بڑھ بھی جاتے ہیں۔ اور گردوں یا مثانہ میں لسولی رطوبت کے ذریعہ باہم ملکر ان کے ذرات سفوف یا ریت کی صورت اختیار کرتے ہیں۔ اس کو سیڈی منٹ بولتے ہیں۔ جب یہ سفوف یا ریت باہم ملکر انجماد پذیر ہو تو اس کو کنکری یا پتھری بولتے ہیں۔

سیڈی منٹ یا ریگ کی رنگت زرد خاکی اور کنکری کی خاکی گلابی یا سفید خاکی ہوتی ہے۔ اور اس میں اگز الیٹ آف کیلشیم اور میگنیشیم کاربونٹ آف کیلشیم اور دیگر نمک ارضی از قسم فاسفیٹس ہوتے ہیں۔ پس یہی وجہ ہے کہ ریٹنشن آف یورن وغیرہ کے سبب مثانہ میں کنکریاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اور رفتہ رفتہ بڑھ کر پتھری پیدا کر دیتی ہیں یہ مرض مادہ کی نسبت نر میں زیادہ ہوتی ہے۔ کیونکہ مادہ کا یوریتھرا نر کی نسبت بڑا چوڑا ہے۔ اور نر کا نیزہ پتلا اور لمبا ہوتا ہے۔ اور پیشاب آہستہ آہستہ خارج ہوتا ہے عموماً ان جانوروں میں جن کو کھلی اور شلغم وغیرہ ایسی خوراک بہت مقدار میں دی جاوے۔ جس میں فاسفیٹس زیادہ ہوں۔ یہ مرض زیادہ دیکھی جاتی ہے۔ نیز وُہ پانی جو خاص قسم کے نمک رکھتا ہو۔ پتھری پیدا کرنے میں خصوصیت رکھتا ہے۔ جب ایک باریک کنکر گردہ سے مثانہ میں پہنچ جاوے تو وُہ پتھری کا مرکزی حصہ بنتا ہے۔ جس پر رفتہ رفتہ مختلف نمکوں کی تہ لفافہ کی طرح بیٹھتی جاتی ہے۔ غرضیکہ جو باریک باریک کنکریاں اور ریگ گردہ سے قارورہ میں بہ کر یوریٹرز کی راہ مثانہ میں گرتی ہیں۔ تو وہاں اُن کو منجمد ہو کر پتھری پیدا کرنے کا خوب موقع ملتا ہے۔ پتھری کی بناوٹ میں عموماً یہ ارضی نمک پائے جاتے ہیں۔ مثلاً کاربونیٹ آف لائیم تقریباً ۸۴ فیصدی۔ کاربونٹ آف مگنیشیا دس فیصدی۔ کاربونٹ آف آئرن ½ فیصدی سے قدرے زیادہ اور ارگانک میٹرز قریب ½ ۱ فیصدی کے پائے جاتے ہیں۔ پانی بھی قریب ½ ۱ فیصدی کے ہوتا ہے۔ مثانہ میں کیل کیولس ہونے سے گاہے ہیمی لوریا پیدا ہوجاتا ہے۔ اور پیشاب میں کچھ رنگین رسوب تہ نشین ہوجانے کے علاوہ اور کوئی تبدیلی دیکھی نہیں جاتی۔ مریض کی کمر اکڑی ہوئی۔ پچھلی اطراف کو چوڑا کر کے آہستہ چلتا ہے۔ اور پیشاب کرنے میں کسی قدر تکلیف ہوتی ہے۔ کبھی بیل کی پتھری یوریتھرل کینال میں پھنس جاتی ہے اور پیشاب کرنے میں رُک

پیدا کر دیتی ہے۔ روک کے مقام تک یا ئیزرہ پیشاب سے پُر ہو کر تن جاتا ہے۔ اور پھٹ کر قارورہ کو اردگرد کی ساخت میں بہ جانے کا راستہ دیتا ہے۔ جس سے پیشاب کا انفلٹریشن اور فالس پیسیج ظہور میں آتے ہیں۔ سسٹک کیلکیولس کی تشخیص کرنے کے لئے ہمیشہ ریکٹم میں ہاتھ ڈال کر امتحان کرنا چاہیئے۔ مثانہ قارورہ سے پُر ہوتا ہے۔ اور اس میں پتھر موجود ہوتا ہے۔ یہ پتھر جب مثانہ کی تہ میں ہوتا ہے۔ یا ئیزرہ کے منہ سے ہٹایا جاتا ہے۔ تو مریض بآسانی پیشاب کرنا شروع کرتا ہے۔ مگر جب وُہ مثانہ کے منہ پر آجاتا ہے تو پیشاب کی دھار فوراً بند کر دیتا ہے۔ مریض دُم مارنے لگتا ہے پچھلے پاؤں چوڑے رکھتا ہے۔ اور بار بار بدلتا ہے۔ دانت پیستا ہے اور پیشاب کرنے کی بہت کوشش کرتا ہے۔ جس سے روک اور بھی سخت ہوتی جاتی ہے۔ قارورہ سُرخ اور غلیظ ہوتا ہے۔ اور اُس میں بہت سا رسوب تہ نشین ہوتا ہے +

علاج :- مریض کو زود ہضم اور ملائم خوراک اور پینے کے لئے صاف پانی دیں۔ اور پتھری کے حل کر دینے والی دوائیں مع مسکن درد اور اسٹی میولنٹس یعنی محرک کے استعمال کی جاتی ہے۔ مگر ان سے چنداں فائدہ نہیں ہوتا۔ اور آخر سرجیکل اپریشن یعنی عمل جراحی سے پتھری کو نکالا جاتا ہے۔ اس عمل کو لیتھوٹومی اور پتھری کے توڑنے کو لیتھوٹرایٹی بولتے ہیں +

طریق اپریشن

بیل کے پرینیم پر (اسکیل آرچ کے پیچھے) ایک اُوپر سے نیچے ۲ انچ لمبا شگاف دیکر (آرٹری آف دی بلب بچا کر) یوریتھرا کی تلاش کرو۔ جب یوریتھرا مل جاوے تو اس میں شگاف دیکر پہلے آلہ سونڈ داخل کر کے پتھری کی موجودگی معلوم کرو۔ گائے میں جیسا سے یوریتھرا میں سونڈ اور لیتھ آٹومی فارسفس وغیرہ داخل کئے جاتے ہیں۔ اور بیل کی طرح

پرینیم پر شگاف دینے کی ضرورت نہیں پڑتی ۔

جب پتھری تحقیق ہو جاوے تو اُسے آلہ سٹون فارسفس سے پکڑ کر باہر کھینچ لینا چاہیئے۔ اور تب مثانہ کو گرم صاف پانی۔ یا بوریسک ایسڈ سلوشن (۱-۴۰) سے دھو کر صاف کریں۔ اور زخم میں سیوچر لگا دینے چاہیئیں۔ رفتہ رفتہ زخم اچھا ہو جاوے گا۔ مگر مریض کو ملائم خوراک دیں اور گاہے گاہے خفیف مقدار تیل کی دینی چاہیئے۔ تاکہ اُس کی انتیں آزاد رہیں۔ اور کبھی پتھری کے بڑا ہونے کے سبب یوریتھرا کو کنسیلڈ بسٹوری کے ذریعہ کشادہ کرنا پڑتا ہے۔ اور کبھی جب کہ پتھری بہت بڑی ہو تو آلہ لیتھوٹرائٹ کے ذریعہ پتھری کو توڑ کر باریک ٹکڑے کر دیتے ہیں۔ جو آسانی سے نکالے جا سکتے ہیں۔ ٹرائٹ ایک قسم کا اسکریو فارسفس ہے۔ جس کا منہ ٹیڑھا اور دندانہ دار ہوتا ہے۔ اور بیل کے پرینیل انسیژن یا گائے کے یوریتھرا کی راہ مثانہ میں داخل کیا جاتا ہے۔ اس سے پتھری کو پکڑ کر اس کے پیچدار دستہ کے گھمانے سے پتھری اس کے منہ میں دب کر ٹوٹ جاتی ہے۔

اس اپریشن میں اگر ہائیڈرو کلورک ایسڈ کا کمزور اور گرم سلوشن مثانہ میں پہنچایا جاوے تو پتھری کے توڑنے میں کسی قدر سہولت حاصل ہوتی ہے پتھری نکالنے کے عمل کو لیتھوٹومی اور توڑنے کو اصطلاح میں لیتھوٹرائیٹی بولتے ہیں۔

چونکہ مویشی میں یہ اپریشن بہت شاذونادر ہوتا ہے۔ اس لئے اس کے متعلق بہت باریک بیانی کی چنداں ضرورت نہیں۔ البتہ جو کچھ ضروری تھا وہ بیان کر دیا گیا ہے۔

فائدہ:۔ سیبولس میٹرز۔ قارورہ کے ثقیل اجزا ہیں جو مثانہ کے تہ میں رسوب کی طرح بیٹھ جاتے ہیں۔ اور گاہے قلمدار شکل اختیار کرتے ہیں جس کو

گریول بولتے ہیں۔ یہ قارورہ میں خارج بھی ہوتے رہتے ہیں۔ اور کبھی مثانہ کی میوکس جھلی سے چسپاں ہوتے ہیں۔ اس وقت پیشاب کرنے میں درد اور تکلیف ہوتی ہے۔

۱۶۔ یوریتھرل کیلکیولائی

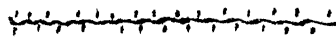
یعنی یوریتھرا کی نالی میں کنکریوں کا موجود ہونا

جب مثانہ سے باریک کنکر باہر خارج ہونے کے لئے پیشاب میں بہتے ہیں۔ تو یوریتھرا کے تشنج کے سبب اور عموماً اس کے خمدار حصہ (یوریتھرل آرچ) میں یہ کنکر پھنس جاتے ہیں۔ اور ریٹینشن آف یورن کی سخت علامات پیدا کرتے ہیں۔ یہ مرض بیلوں میں اکثر دیکھی جاتی ہے۔ اس مرض کی تشخیص کرنے کی غرض سے یوریتھرا کو ٹٹول ٹٹول کر اس کا خوب امتحان کرنا چاہیئے۔ اور روک کے مقام سے اوپر نائیزرہ کے قارورہ سے پُر ہونے کے سبب تموج معلوم ہوتا ہے۔ اور اس کے نیچے بالکل خالی ہوتا ہے۔ پس روک کے مقام پر جہاں ایک گرہ سی پیدا ہو جاتی ہے۔ فوراً ایک لمبا یا آڑا شگاف دینا چاہیئے۔ جس سے پیشاب بہنے لگے گا۔ اس اپریشن کے لئے بیل ہرگز نہ گرانا چاہیئے۔ بلکہ اُسے کھڑا کر کے قابو کر لیں۔ گرانے سے مثانہ کے پھٹنے کا خوف ہے۔ گاہے پری پیوس کے پاس بھی جہاں ایک بالوں کا گچھا ہوتا ہے پتھری پیدا ہو جاتی ہے۔ اور رفتہ رفتہ بڑھ کر نائیزرہ کے منہ کو بند کر دیتی ہے۔ اس کو پری پیوشیل کیلکیولس بولتے ہیں۔

چونکہ بیل آہستہ آہستہ اور باریک دھار سے پیشاب کرتا ہے۔ اس لئے جب کہ قارورہ میں بہت مقدار ارضی نمکوں کی خارج ہوتی ہے۔ تو وہ نمک پری پیوس کے سامنے منجمد ہوتے رہتے ہیں۔ اور آخر ایک پتھر کی شکل میں اسقدر

انجماد ہوجاتا ہے۔ کہ قارورہ کے اخراج کا راستہ بند کر دیتا ہے۔ اور اس پتھری کی علیحدگی سے پیشاب کی روک فوراً رفع ہوجاتی ہے +

کیل کیولس کی ہر حالت میں مریض کو اچھی اور اس قسم کی خوراک دیں۔ جس میں نمک کم ہوں۔ اور پانی بھی صاف دینا چاہیئے۔ اور بہت مقدار لعابدار عرق کی پلانی چاہیئے۔ نیز سالیونٹس یعنے محلل ادویات بھی وقتاً فوقتاً دینی چاہیئے۔ کبھی اسٹرکچر آف دی یوریتھرا سے بھی پیشاب کی بندش ظاہر ہوتی ہے۔ اس کا سبب یہ ہے کہ یا تو نائیزہ میں متواتر خراشش جاری رہنے کے سبب اُس کی جھلّی موٹی ہوجاتی ہے۔ اور یا یوریتھرا کے عضلات جو قارورہ خارج کرنے میں مدد دیتے ہیں۔ تن جاتے ہیں۔ اول مذکورہ حالت کا علاج لعابدار عرقیات سے اور آخر مذکورہ حالت کا علاج دافع تشنج ادویات سے کریں +

باب ۵

امراضِ آلاتِ تناسل نر

نر کے آلاتِ تناسل یہ ہیں۔ دو خصیتین جو اسکروٹم یعنے فوطوں کے تھیلے میں ملفوف اور اسپرمیٹک کارڈ کی ڈوریوں کے ذریعہ کمر سے لٹکتے ہیں۔ یہ حقیقت میں نر کا بیج یعنے سیمن یا منی پیدا کرنے والی غدود ہیں۔ جو آلاتِ تناسل میں سب سے افضل اور بنیاد تصور کئے جاتے ہیں۔ اور نر کی قوتِ رجولیت انہیں کی تندرستی پر منحصر ہے۔ فی خصیہ سے ایک نالی ویزاڈفرنشیا کے شروع ہو کر ویسی کیولی سیمی نیلس کے تھیلے میں جا کھلتی ہے۔ جس کے راہ خصیہ میں پیدا شدہ سیمن رفتار کرتا ہے۔ ویسی کیولی سیمی نیلس کے دو تھیلیاں پیلوس کے خانہ میں موجود ہوتی ہیں جو سیمن کی رطوبت کا ذخیرہ جمع رکھتی ہیں۔ اور بوقتِ انزال نر کے ان کی عضلاتی دیوار کے سکڑاؤ سے یہ رطوبت باہر خارج ہوتی ہے۔ فی تھیلے سے ایک نالی ایجاکولیٹری ڈکٹ کی شروع ہو کر پینس یعنے آلہ تناسل کی جڑھ کے پاس یوریتھرا یعنی شیرہ میں کھلتی ہے۔ اور اس کی راہ سیمن باہر خارج ہوتا ہے۔ پینس یا قضیب نر مادہ کی جفتی کے لئے ایک ضروری آلہ ہے۔ جو بوقت خیزش کے موٹا و سخت ہو جاتا ہے اور نہایت آسانی سے مادہ کی فرج میں دخول کر کے سیمن کی رطوبت اس کے رحم کے اندر گرا دیتا ہے۔ بیل کا آلہ تناسل لمبا اور گھوڑے کی نسبت بہت پتلا ایک نازک جھلی سے ملفوف اور اس کا گلینز پینس یعنے حشفہ بہت چھوٹا اور تدریجاً پتلا ہوتا جاتا ہے۔ گھوڑے بیل کی پینس میں ضروری فرق یہ ہے کہ بیل کا پینس فوطوں کی جڑھ کے پاس ایک S کی شکل کا خم رکھتا ہے۔ جس کو اصطلاح میں سگماید فلیکشور

بولتے ہیں۔ اس خمدار حصہ کے پچھلی طرف ریٹریکٹر پینس یعنی سکیڑنے والے عضلات
چسپاں ہیں۔ پینس کے اس خم کے ساتھ یوریتھرا یعنی پیشاب کی نالی بھی خم کھاتی ہے
یہی وجہ ہے کہ کیتھیٹر نہیں گذار سکتی۔ بچھیروں کی طرح بچھڑوں کو بھی اوائل عمر میں
آختہ کر دینا نہایت مفید ہے۔ اس سے جانور غریب منقاد۔ بے شرارت ہو جاتے
ہیں۔ اور نر مادہ میں آرام سے کھڑے رہتے ہیں۔ ترقی نسل مویشی کے لئے بھی یہ بات مفید
ہے۔ آختہ جانور بہت سے امراض آلات تناسل سے محفوظ رہتا ہے۔ اور ذبح کیا
جاوے تو عمدہ بیف مہیا کرتا ہے۔ کیونکہ آختہ جانور نر کی نسبت زیادہ لحیم و شحیم ہو جاتا
ہے۔ عمل آختہ گری کے بہت سے مختلف طریق ہیں۔ لیکن عمدہ طریق فوطوں میں
شگاف دے کر خصیوں کو نکال دینا ہے۔ اس ملک میں عام رواج ہے کہ بچھڑے
کے خصیے ملکر یا کوٹ کر توڑ دیئے جاتے ہیں۔ اور اس عمل کے متعدد طریقے ہیں۔
جن میں سے ایک طریق عمدہ اور قابل عمل بھی ہے۔ لیکن اکثر خصیے کے ہمراہ بیرونی
جلد فوطوں کی بھی مضروب ہو جاتی ہے۔ اور اکثر خراب نتائج پیش آتے ہیں۔
ہم نے دیسی طریق سے آختہ شدہ جانور اکثر فیسچولا۔ سلفنگ۔ سپوریشن پائیمیا اور
سپٹک فیور وغیرہ میں مبتلا دیکھے ہیں۔ بیل کو آختہ کرنے کے چند طریق ذیل
میں بتلائے جاتے ہیں؛

۱۔ بچھڑوں کو آختہ یا بدھیا کرنے کا طریق

سانڈوں کے سوا باقی سب بچھڑوں کو اس غرض سے آختہ یعنی خصی یا بدھیا
کر دیا جاتا ہے کہ وہ مادہ گاؤں کے ساتھ آرام سے رہیں۔ آپس میں لڑ کر ایک دوسرے
کو نقصان نہ پہنچا دیں اور نرم مزاج ہو کر کام دیں۔ آختہ کرنے سے بیل موٹے بھی
ہو جاتے ہیں۔ اور دیر تک محنت دینے کے قابل رہتے ہیں۔ نیز بہت سے امراض

آلہ تناسل وغیرہ سے محفوظ رہتے ہیں۔ نر جانور خصی کی نسبت زیادہ قوی خوبصورت اور محنت کش ہوتا ہے۔ مگر ساتھ ہی بدمزاج اور اکثر تکلیف دِہ ہوتے ہیں۔ آرام سے محنت نہیں دیتے۔ نیز نر و مادہ ایک جگہ چرائے یا رکھے نہیں جا سکتے۔ اور نر بیل گائیوں پر چڑھ کر جلد کمزور اور خستہ ہو جاتے ہیں۔ اور مادہ جانوروں کو بھی دق کرتے ہیں۔ اس لئے ضرور ہے۔ کہ ان کو آختہ کر دیا جاوے ٭

انگلستان میں بچھڑوں کو بہت چھوٹی عمر میں ۲ سے ۳ ماہ کے اندر آختہ کر دیتے ہیں۔ مگر ہندوستان اور پنجاب کے زمیندار اکثر ۲ سے ۴ سالہ بچھڑا یعنی دوندہ یا چوگا کو آختہ کرتے ہیں۔ میری اپنی رائے یہ ہے کہ ہمیشہ بچھڑوں کو چھ ماہ کی عمر میں آختہ کر دینا چاہیئے۔ بہت چھوٹی عمر میں آختہ کرنے سے بچھڑا کو فربہ ہو جاوے۔ اکثر پورے قوائے حاصل نہیں کر سکتا۔ اور زیادہ تر گائے کے مشابہ ہو جاتا ہے۔ اور گردن پتلی پڑ جاتی ہے۔ بیل آختہ کرنے کے مختلف طریق یہ ہیں ٭

۲۔ دیسی طریق آختہ گری

۱۔ بیل کو گرا کر اس کے چاروں پیر رسّا سے مضبوط باندھ دیں۔ فوطہ کو پکڑ کر اس میں ایک خصیہ نیچے کی طرف سوت دیں۔ اور دوسرے خصیہ کو پیٹ کی طرف چڑھا دیں۔ اب نچلے خصیہ پر لکڑی کا کلامپ چڑھا کر کلامپ کی دونوں لکڑیوں کے کھلے سروں کو بھی ملا لینا چاہیئے۔ اور خصیہ پر نیچے کے رُخ اس قدر زور سے دبا دیں کہ خصیہ کا غدود ٹوٹ کر چُور ہو جاوے۔ تب کلامپ اُتار کر ٹوٹے ہوئے خصیہ کو انگلیوں میں زور سے ملیں۔ تاکہ وہ مثل ایک گودہ کے ہو جاوے۔ پھر اسے چھوڑ کر دوسرے خصیہ کو اسی طرح ملد یا جاوے۔ جب دونوں خصیے ملدیئے جاویں۔ تو فوطوں کو باہر گرم تیل یا تیل اور ہلدی کی لیدی سے چپڑ دیں اور بچھڑے کو کھڑا

کر دیں - اب سوائے اس کے کہ بیل کو ایک ہفتہ عشرہ تک آرام میں رکھیں اور عمدہ خوراک دیں - اور کسی علاج کی ضرورت نہیں - بعض بغیر کلامپ چڑھانے کے چھوٹی عمر کے بچھڑوں کے خصیوں کو فقط انگلیوں سے مل دیتے ہیں - اور کچھ روز کے وقفہ سے کئی دفعہ ملدینے سے خصیئے زایل ہو جاتے ہیں +

۲- دوسرا دیسی طریق بدھیا کرنے کا یہ ہے کہ بچھڑے کو گرا کر اور اس کی ٹانگیں باندھ کر فوطہ کو پیچھے کھینچ کر اور ایک لکڑی پر رکھ کر اوپر سے ایک موگری کے ذریعہ کوٹ دیتے ہیں - یہ طریق بالکل خراب ہے - کیونکہ خصیوں کے ساتھ ہی اسکروٹم یعنی فوطے بھی کوٹے جاتے ہیں - اور سپورشن یعنی پیدائیش پیپ اور سلفنگ کا اندیشہ ہوتا ہے +

۳- تیسرا دیسی طریق یہ ہے - کہ بیل کو گرا کر مضبوط باندھ کر اس کے خصیوں کو فوطوں میں نیچے کی طرف دبا دیں - اور حجام کے تیز استرا سے فوطہ میں شگاف دے کر خصیہ کو باہر کھینچ لیں - اور اینٹھ کر توڑ دیں - جب دونوں خصیئے علیحدہ کر دیئے جاویں تو فوطہ کے زخموں میں ایک ڈلی نمک رکھ کر اوپر سے دبا دیں - اور بیل کو کھڑا کر کے ایک لوٹا گرم دودھ کا جس میں ایک پار پختہ گھی اور ایک پار قند سیاہ ملا ہوا ہو پلا دیں - کبھی دودھ میں ہلدی بھی ملائی جاتی ہے +

۴- انگریزی طریق آختہ گری

ا- بیل کو نرم جگہ پر حسب قاعدہ گرا کر اس کی چاروں ٹانگیں مضبوط رسّا سے باندھ کر قابو کر لینا چاہیئے - اور فوطوں کو صابن و گرم پانی سے دھو کر بعد ازاں کسی انٹی سپٹک لوشن مثلاً کاربالک یا مرکری لوشن سے خوب صاف کر دینا چاہیئے - اب عامل اپنے بائیں ہاتھ سے اسکروٹم یعنے فوطہ کے چمڑا کو خصیہ پر تان کر دبا دے اور دا ہنے ہاتھ میں

آلہ کاسٹرینگ نائیف یعنی چاقو پکڑ کر اُوپر سے نیچے کو خصیہ کے طول کے رُخ فوطہ کے رانی یعنی سیون سے ایک طرف آزادانہ شگاف دیں - اور خصیہ کو تھیلی سے باہر کھینچکر اس پر ماٹاک کارڈ پر آلہ کلامپ چڑھا دیویں - اور گرم لوہے کی داغنی سے خصیہ کو علیحدہ کر دیویں +

تب آلہ کلامپ اُتار کر دُوسرے خصیہ کو اسی طرح علیحدہ کریں - اور فوطہ کے زخموں پر اگر موجود ہوں تو قدرے آیوڈوفارم کا سفوف چھڑک دیویں - ورنہ کروسیو سبلی میٹ لوشن یا کاربالک لوشن سے دھو کر بیل کو کھڑا کر دیویں - اور احتیاط کرنی چاہیئے کہ بیل زخم نہ چاٹے اور زخم مکھیوں سے محفوظ رہے - روزمرّہ کسی انٹی سپٹک عرق سے حسب قاعدہ زخم کو دھو کر ڈریس کریں - بعض اوقات جب ایک دفعہ زخم کو خوب اچھی طرح صاف کر دیا جاوے - تو روزمرّہ ڈریس کی کچھ ضرورت نہیں ہوتی - صرف زخم کو میل کچیل اور مکھیوں سے محفوظ رکھنا ضروری ہوتا ہے - اور ہر تیسرے یا چوتھے روز انٹی سپٹک ڈریس کر دیا کریں - عمل آختہ گری کے وقت عامل کے ہاتھ اور اوزار خوب صاف ہونے چاہئیں - اس سے زخم میں جلد التیام پیدا ہوتا ہے اور اگر اوزار یا عامل کے ہاتھ میلے ہوں تو زخم میں سڑاند پیدا ہو جاتی ہے - اور اس سے اس کا التیام بدیر ہوتا ہے +

بیل میں بعد آختہ کرنے کے پریٹونائیٹس - اسکرس کارڈ اور ہرنیا وغیرہ کا ایسا خوف نہیں ہوتا جیسے گھوڑے میں - مگر ایک بات یاد رکھیں کہ اگر اچھی طرح صفائی اور احتیاط سے ڈریس نہ کیا جاوے - زخم کو میلا کچیلا رکھا جاوے اور بجائے ڈس انفکٹنٹ لوشن کے زخم کو دھونے کے لئے میلا پانی استعمال کیا جاوے تو زخم کے اچھا ہونے میں بہت دیر ہو جاتی ہے - اور انگور جلد نہیں بڑھتے +

۲ - دُوسرا طریق آختہ جو سب سے اچھا اور آجکل کی پریکٹس میں زیادہ مروج ہے

یہ ہے کہ خصیوں کو بجائے داغ کے چھوٹی سی آری سے علیحدہ کرنا چاہیئے - اور اگر آری موجود نہ ہو تو آلہ اکریزر یا ٹارشن کلاسپ وغیرہ سے اینٹھ کر علیحدہ کر دیں۔ اگر یہ بھی موجود نہ ہو تو کارڈ کو انگلیوں سے اینٹھ کر توڑ دینا چاہیئے - اور زخم کو کروسیولی میٹ لوشن (۱ - ۱۰۰۰) یا بورکس سلوشن سے خوب اری گیشن کریں - اگر موجود ہو تو قدرے سفوف آیوڈوفارم بھی چھڑک دیں - ورنہ کچھ ضرورت نہیں اور ایک ہفتہ تک صبح و شام روزمرّہ انٹی سپٹک لوشن سے زخم کو دھو دیا کریں - اس سے زخم بھر کر اندمال ہو جاوے گا - اگر بچھڑا بہت چھوٹی عمر کا اور خوب تیار ہو - تو مصنّف نے اس طرح بھی کیا ہے کہ خصیئے نکال کر بدوں استعمال لوشن وغیرہ کے اسکروٹم کے زخم سی دیئے اور زخم کو مکھیوں اور جانور کے چاٹنے وغیرہ سے احتیاط سے بچایا اس سے زخم بغیر کسی قسم کے ڈریسنگ وغیرہ کے خود بخود یونین بائی دی فسٹ انٹن شن کے طریق سے اچھے ہوئے - اس میں یہ فائدہ ہوتا ہے کہ روزمرّہ کے ڈریس اور بچھڑے کو گرانے کی تکلیف نہیں ہوتی - مگر اس قسم کا التیام اور شفا حاصل کرنے کیلئے ضرور ہے کہ:-

(۱) شگاف دینے سے پہلے بیل کے اسکروٹم کو ڈس انفکٹنٹ لوشن سے خوب دھو کر خوب صاف کریں +

(۲) عامل کے ہاتھ صاف و پاک ہوں +

(۳) اوزار خوب صاف ہوں +

(۴) عمل جراحی ایسی صفائی سے ہو کہ خون نہ چلے +

(۵) کسی قسم کا لوشن یا ڈریسنگ یا لیگیچر وغیرہ کارڈ پر یا زخم کے اندر استعمال نہ کیا جاوے - کیونکہ اسکروٹم کے زخم کو سی دیا جاوے تو اس میں خون چلتا ہے - جو جلد منجمد ہو کر کلاٹ ہو جاتا ہے - اور چونکہ اس کلاٹ میں بغیر صاف خون کے اور کوئی ارٹیفیشل غیر چیز موجود نہیں ہوتی - اس لئے وہ ساخت میں بدلنا شروع

کرتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ جزو عضو ہو کر جذب ہو جاتا ہے۔ اور اس سے زخم میں التیام پیدا ہو جاتا ہے۔ اور ہفتہ کے بعد فوطہ کے ٹانکے نکال دیئے جاتے ہیں۔

یہ عمل اگر بے احتیاطی سے کیا جاوے۔ عامل کے ہاتھ یا اوزار میلے ہوں یا کسی قسم کی کوئی غیر چیز فوطہ میں چلی جاوے تو ضرور ہے کہ بجائے یونین کے سپوریشن شروع ہو جاوے گا۔

ماسوائے طریق مذکور بالا کے اور بہت سے طریقے بیل کے آختہ کرنیکے ہیں مگر ان کے بیان کی چنداں ضرورت نہیں اور یاد رکھو کہ آخر مذکورہ طریق سب سے اچھا اور بے تکلیف ہے۔

۴۔ امراض آلات تناسل نر

(۱) آرکائیٹش

انفلامیشن خصیہ

اسباب:۔ خصیہ چوٹ پہنچنا اور کثرت مجامعت۔ نیز اگر مریض گائے پر سانڈ ڈالا جاوے اور اس کی مرض کی چھوت سے سانڈ کا حشفہ اور نائیزہ مریض ہو جاوے تو اس سے بھی مرض پھیلتے پھیلتے خصیوں تک پہنچ سکتی ہے۔

علامات:۔ بخار اور خصیئے متورم۔ پُر درد اور گرم۔ ہاتھ لگانے سے بہت درد ہوتی ہے۔ اور جانور بے چین ہوتا ہے۔ اس مرض سے جانور کے خصیئے موٹے یا سخت اور سکڑے ہوئے اور کبھی ان میں سپوریشن یعنی پیدائش ریم بھی ہو جاتی ہے۔ کبھی ہائڈروسیل یعنی فوطوں کی ڈراپسی بھی ایسے سانڈ کی نسل کمزور اور ناقص ہوتی ہے۔

علاج:۔ فیبریفیوج۔ مقامی مخدر اور دافع درد اور پٹی سے خصیوں کو سہارا دینا چاہیئے۔ کبھی ٹیوبر کیولر سارکوسیل کے سبب بھی خصیہ میں جلن شروع ہو جاتی ہے۔

ایسے مریضوں میں بہتر یہ ہے کہ سانڈ کو فوراً آختہ کرکے اُسے کسی اور کام پر لگا دینا چاہیئے۔

سارکوسیل - یعنی خصیوں کا موٹا اور ضخیم ہونا کبھی تو سادہ ہوتا ہے لیکن اگر کینسر یعنے سرطانی یا اسکرافیولس یعنی خنازیری ہو تو بغیر خصیئے نکالنے کے اور کوئی علاج کارگر نہیں ہو سکتا۔ کبھی اس کے ہمراہ ویری کوسیل یعنی کارڈ بھی شریک مرض ہو کر متورم گھنڈی دار ہوجاتا ہے۔ لیکن یہ حالت کارڈ کی اور اسباب مثلاً اسٹرین۔ چوٹ۔ کثرت مجامعت اور واسڈفرنٹ نلی میں روک کے سبب اجتماع منی سے بھی پیدا ہو سکتی ہے۔

۲- ہائیڈروسیل

بسبب فوطوں کے استری آبدار جھلّی کی جلن کے

چوٹ صدمہ اور پیلوک پریٹونائیٹس وغیرہ کے واقعہ ہوتا ہے۔ اور باوجود مقامی علاج اور اخراج رطوبت کے بار بار عود کرتا ہے۔ لہٰذا اس میں بھی بشرط ضرورت مریض کو آختہ کردیا جاتا ہے۔

(۲) فائموسس یعنی آلہ تناسل کا غلاف سے باہر نہ نکلنا۔ کبھی نر بیلوں کے پری پیوس (غلاف قضیب) کے سکڑ جانے یا گلینز پینس یعنی حشفہ کے مریض ہونے سے آلہ تناسل باہر نہیں نکل سکتا۔ یہ مرض گھوڑوں کی نسبت بیلوں میں کم ہوتا ہے اور اس کا علاج یہ ہے کہ پہلے مرض کا سبب دریافت کرنا چاہیئے۔ اگر فقط میل کے جمع ہوجانے سے پری پیوس کا منہ بند ہو گیا ہے تو اُسے خارج کردینے سے حرج رفع ہوجاتی ہے۔ اگر پری پیوس سکڑ گیا ہو تو اُسے چاقو سے شگاف دیکر چوڑا کردیں اور پھر معمولی زخم کا علاج کریں۔ اگر میان کے اندر جلن اور زخم ہوں یا مریض بڑھاؤ ہو گئے ہوں تو اس جگہ پر گرم پانی کی خوب ٹکور کرنی چاہیئے۔ اور مریض بڑھاؤ کو کاٹ کر انٹی سپٹک ٹریس کریں۔ اور کبھی گلینز پینس پر بھی مریض پیداوار ہوجاتی ہے۔

اس کو بھی کاٹ دینا چاہیئے - اور گلاسیرین آف کاربالک ایسڈ وغیرہ انٹی سپٹک دوائیوں سے روز مرہ ڈریس کرنا چاہیئے - اور گرد کے حصوں کو بچانے کے لئے واسلین یا گلاسیرین وغیرہ سے تر رکھنا چاہیئے +

یاد رکھو کہ اگر بیل کے آلہ تناسل پر خراب قسم کا مریض بڑھاؤ پیدا ہو جاوے - یا پری پیوس سے بدبودار اخراج جاری ہو تو ایسے سانڈ کو گائے پر نہ چھوڑنا چاہیئے +

۳- گنوریائل برنٹ یعنی سوزاک

یہ ایک سانڈ بیل کے گلینز پینس یعنی حشفہ اور شیتھ یعنی غلاف قضیب کا مرض ہے جس میں یوریتھرل میوکس ممبرین یعنی نائیزہ کی نلی مریض ہوتی ہے - مگر جب یوریتھرل میوکس ممبرین بہت ماؤف ہو تو اس سے ہر وقت غلیظ میوکس کا اخراج جاری رہتا ہے - پیشاب کرنے کے وقت مریض کو بہت درد اور تکلیف ہوتی ہے - بے آرام ہوتا ہے پچھلے اطراف ادھر اُدھر بدلتا ہے - کراہتا ہے اور دُم مارتا ہے - اور پیشاب ایک دھار میں نہیں بہتا - بلکہ جھٹکوں سے گرتا ہے اور قدرے بخار بھی ہوتا ہے - پری پوس گرم متورم اور اندر سے گرتا ہے - اور اندر سے السر ٹیڈ یعنے زخمی ہوتا ہے - اور سخت درد کرتا ہے - اور گا ہے اس میں چھوٹے ابسس یعنی دنبل بھی پیدا ہو جاتے ہیں - اور یہ پھٹ کر ناسور پیدا کرتے ہیں - اور اگر عرصہ تک علاج میں غفلت کی جاوے تو دُور تک آلہ تناسل مریض ہو جاتا ہے - اور اس پر فنگائڈ گروتھ یعنی مریض بڑھاؤ پیدا ہو جانے کے سبب آلہ تناسل کا امپوٹیشن یعنی قطع کرنا پڑتا ہے - یہ ثابت ہو چکا ہے کہ اس قسم کا مریض سانڈ گائے پر ڈالا جاوے تو گائے کی وجینا اور ولوا یعنی فرج کی میوکس ممبرین میں بھی اسی قسم کی مریض حالت پیدا ہو جاوے گی - اس سے خیال کیا گیا ہے کہ اس مرض کا اخراج چھوت کی تاثیر رکھتا ہے - اور آدمی کے سفلائیٹک گنوریا کے بالکل

مشابہ ہے۔ بعض طبیب اس مرض کے متعدی ہونے میں مطلق انکار کرتے ہیں۔ اور نرسے مادہ کے مریض ہوجانے کا سبب فقط گنوریا کے اخراج کی تیزی اور خراش بتلاتے ہیں جو جائٹنل ممبرین پر لگتے ہی اُسے مریض کردیتا ہے۔ گنوریا کے مریضوں سے سانڈ کا کام نہ لینا چاہیئے۔ ورنہ مرض اور بھی ترقی کرے گا اور مریض کی تکلیف بڑھ جاوے گی ۔

علاج :۔ مریض حصہ کو خوب صاف رکھنا چاہیئے۔ اگر دُنبل ہوں تو شگاف دیکر کھول دیں۔ پُرانے السر اور گھاؤ ہوں تو نیٹریٹ آف سلور سے جلانا چاہیئے۔ فنگائڈ گروتھ یعنے خراب چھیچھڑے کو کاٹ کر یا تیز کاسٹک سے جلا کر کم کر دینا چاہیئے۔ اری ٹیشن یعنی خراش کو موقوف اور اندمال کو ترقی دینے کے لئے گلائیسرین آف کاربالک ایسڈ عمدہ ڈریسنگ ہے۔ جب مریض سانڈ کے کام کے ناقابل رہ جاوے تو اُسے فوراً آختہ کردیں۔ اس سے مرض کو جلد آرام آجاتا ہے ۔

۴۔ پالی پس

(گلانز پینس پر اور میان کے اندر)

سانڈ بیلوں میں کبھی یہ مرض بھی دیکھنے میں آتا ہے۔ اور پینس کے سر پر میان کے اندر مختلف قد کی چند یا ایک ہی بڑی رسولی پیدا ہوجاتی ہے۔ پینس کا اخراج مشکل ہوتا ہے۔ اور شبیہ موٹا بد شکل اور سپیدی سی ہوتی ہے پر اخراج چپکار ہتا ہے ۔

علاج :۔ جانور کو اگر پیٹھ کے بل کرکے اُس کے باہر نکال کر سب رسولیوں (پلی پلومیٹا) کو مقراض سے کاٹو اور کاسٹک سے قدرے جلا کر جریان بند کرکے انٹی سپٹک ڈریس کرو۔ بشرط ضرورت میان میں شگاف بھی دیا جاسکتا ہے۔ اور بعد ازاں زخم میں سیوچر لگا کر انٹی سپٹک ڈریس جاری رکھیں ۔

باب ۹

امراض آلاتِ مولد مادہ

مادہ کے آلاتِ مولد یہ ہیں:-

(۱) اوویریز یعنے خصیۃ الرحم جو مادہ کا تخم پیدا کرنے والے دو غدود ہیں۔ اور جانوروں کے خانہ شکم میں اُن کی کمر کے نیچے لٹکتے ہیں +

(۲) فی خصیہ سے ایک نالی فلوپین ٹیوب یعنی قاذف شروع ہو کر رحم میں کھلتی ہے۔ جو مادہ کا تخم رحم میں پہنچاتی ہے +

(۳) یوٹرس یا رحم یعنے بچہ دان جس میں حمل قرار پاتا ہے۔ اور جنین وابستگی کی زیست اس میں بسر کرتا ہے۔ ان آلات کو اصطلاح میں فارمیٹو آرگنز آف فیمیل جنریٹو سسٹم بولتے ہیں +

(۴) وجائینا یا فرج کی نلی +

(۵) ولوا یعنے سوراخ فرج اس کے راہ جفتی کے وقت نر کا آلہ تناسل دخول کر کے تخم ریز ہوتا ہے۔ اور بعد گذرنے ایام حمل کے بچہ اس راستہ سے تولد کرتا ہے۔ ان کو اصطلاح میں کاپولیٹو آرگنز آف فیمیل جنریٹو سسٹم بولتے ہیں۔ جب بچہ پیدا ہو۔ تو اُسے دُودھ پلانے کے لئے غدود حیوانہ اور تھن موجود ہوتے ہیں۔ گائے بھینس کا حیوانہ چار علیحدہ علیحدہ لوتھڑے غدود کے اور چار تھن رکھتا ہے۔ جن کو کوارٹرز بولتے ہیں۔ لیکن بھیڑ بکری کے حیوانہ کے فقط دو لوتھڑے اور دو تھن ہوتے ہیں۔ مویشی میں حیوانہ اور تھن بہ نسبت سم دار جانوروں کے بہت بڑھے ہوتے اور ضخیم اور زیادہ دودھ تراوش کرنے والے ہوتے ہیں۔ کیونکہ علاوہ بچہ کی پرورش کے انسان کی ضرورت

دودھ اور مکھن وغیرہ کی بھی یہی جانور پُورا کرتے ہیں۔ لہذا قدرت نے ان کو زیادہ دودھال بنایا ہے۔ انسانی حکمت اور تجربہ نے عمدہ انتخاب کرنے اور بہترین پیوند دینے سے ان جانوروں کو اور بھی زیادہ مفید اور کارکن بنا دیا ہے۔ گائے کا دُودھ اور جانوروں کی بہ نسبت ارتکاب میں معتدل خوشگوار اور زیادہ لذیذ ہوتا ہے۔ اور بکری کا دُودھ بھی اس کے ساتھ ملتا جلتا ہے (بہ استثنا اس کے کہ بکری کا دودھ خاص بو رکھتا ہے اور وُہ سب قسم کے ناقص چارے کھاتی ہے۔ لہذا بسبب ناقص چارہ کے دودھ بھی ناقص ہوسکتا ہے۔ بھینس کا دُودھ زیادہ گاڑھا اور اس میں مکھن زیادہ ہوتا ہے۔ اور بھیڑ کا بھی دُودھ علیٰ ہذالقیاس گاڑھا ہوتا ہے۔ ایک ہی جنس کے جانوروں کے دُودھ میں بالائی کا جزو زیادہ اور بعض میں پنیر کا بعض جانور کم اور گاڑھا دودھ دیتے ہیں۔ اور بعض زیادہ اور پتلا دُبلی کمزور گائے کا دودھ پتلا اور نیلگون سا ہوتا ہے۔ دودھ کی تبدیلی اور کمی بیشی زیادہ تر جانور کی خوراک پر بھی منحصر ہے۔ اور دُودھ کا ذائقہ اور بُو بھی خوراک کے مطابق بدل سکتا ہے۔ امراض کے سبب بھی دُودھ میں ناقصات کی شمولیت سے اس کی خاصیت اور ارتکاب و رنگت بدل سکتی ہے۔ اور دُودھ میں یہ ناقصات اور غیر مادے پائے جاتے ہیں۔ مثلاً صفرا۔ خون۔ پیپ بہت قسم کے بیکٹریا اور زہریلے مواد جن میں چھوت کی تاثیر ہوتی ہے۔ اور ایسا دودھ استعمال کرنے سے انسان و حیوان میں متعدی امراض منتقل ہو سکتے ہیں۔ اگر دودھال جانور کو زہریلے یا مسہل وغیرہ ادویات دی جاویں تو وُہ بھی دودھ میں خارج ہوتے ہیں اور ایسے دودھ کے استعمال سے انسان میں بھی وہی تاثیر ادویات کی پیدا ہوتی ہے۔ مثلاً عرب کے بعض حصوں میں جہاں سناء مکی بہت پیدا ہوتی ہے۔ اور بکریاں اسے چرتی ہیں۔ ان کا دُودھ اور گوشت کھانے سے آدمی کو دست لگ جاتے ہیں (باستثنا بدوی لوگوں کے جو اس کے عادی ہیں) اسی طرح بعض انسانی طبیب اپنے لطیف مزاج مریضوں کو ناگوار ادویات اسی قاعدہ کے

مطابق دودھ کے توسل سے دیا کرتے تھے - لیکن آجکل یہ طریق مطب غیر مستعمل ہے -
بعض دفعہ ایسی گائے کو جو کسی مرض کے سبب بچہ کے لئے ناقابل ہو لیکن عمدہ دودھال
ہو تو اس غرض سے آختہ کر دیا جاتا ہے - کہ آئندہ اس کا النگ یا گرمی بند ہو جاوے
اور نر کی جُفتی کی خواہشمند نہ رہے بلکہ متواتر دودھ دیتی رہے - اس عمل کو اسپے انگ یا اوپر یا
ڈومی لیلتے ہیں - یہ عمل کئی فوائد سے کیا جاتا ہے - مثلاً دودھال جانور برابر دودھ دیتے رہتے
ہیں - اور دُودھ خاصیّت میں اچھا اور مقدار میں زیادہ ہوتا ہے - امراض خصیۃ الرحم سے
جانور محفوظ رہتا ہے - اس عمل سے جانور تیار اور فربہ بھی ہو جاتا ہے - مشتبہ اور
ناقص النسل جانوروں کو اس طرح پر آختہ کر دیا جاوے تو بدنسل جانوروں کا خاتمہ
ہو جاوے اور جب کسی گائے کا پیلوس یا پچھے کی ہڈی ٹوٹ جاوے یا رحم کا فتق ہو جاوے
یا کسی اور اسی قسم کے حادثہ یا مرض سے بچّہ دینے کے قابل نہ رہے تو اسے ضرور آختہ
کر دیں تاکہ دُودھ برابر دیتی رہے - اور بصُورت دیگر فربہ ہو کر عُمدہ گوشت مہیّا کرے اور
آختہ نہ کیا جاوے تو اس کے بار بار گرم ہونے سے وُہ خراب ہو جاتی ہے - اس کا دودھ
خشک ہو جاتا ہے - اور اگر سانڈ سے ملایا جاوے تو عُسر ولادت کا خاتمہ پیش آتا ہے -

لیکن یاد رکھو کہ باوجود ان فوائد کے مویشی میں یہ عمل بہت ہی شاذو نادر کیا جاتا
ہے - اور گھوڑیاں جب کہ وہ بدمزاج ہوں اور سواری میں تکلیف دیتی ہوں تو انہیں
آختہ کر دیا جاتا ہے - اگر خصیۃ الرحم کی ڈر اپسی وغیرہ کے امراض میں مبتلا ہو تو علاج
کے طور پر یہ عمل کیا جاتا ہے - یہ عمل جراحی یا تو جانور کی کوکھ پر کیا جاتا ہے - یعنی
ایک کوکھ پر شگاف دے کر دونوں خصیے اسی ایک سوراخ سے نکال لئے جاتے
ہیں - اور یا فرج کی نالی سے شگاف دے کر نکالے جاتے ہیں - اور دونوں
میں نتیجہ ہمیشہ اچھا ہوتا ہے - عمل جراحی پورے انٹی سپٹک قاعدہ سے کرنا چاہئیے
اور بعد ازاں جانور کو خوراک ملائم زود ہضم دیں - اگر کوکھ پر شگاف دیا جاوے تو اسکا

حسب معمول انٹی سپٹک علاج کریں۔ مزید تفصیل کے لئے دیکھو ٹیریٹری اسٹریکیں۔

امیٹرائی ٹس۔ انفلامیشن آف دی یوٹرس یعنی رحم کی جلن ٭

بچّہ جننے کے بعد فوراً یا دوسرے تیسرے روز خصوصاً جبکہ ولادت بچّہ میں تکلیف ہو۔ یہ مرض ظاہر ہوتا ہے۔ رحم کی جلن تین طرح کی ہوتی ہے۔

(۱) انڈومیٹرائیٹس یعنے رحم کی فقط استری جھلی کی جلن۔

(۲) میٹرائیٹس۔ جس میں رحم کا عضلاتی طبق بھی ماؤف ہو۔

(۳) میٹرو پریٹونائی ٹس۔ جس میں رحم اور اس کا بالائی پریٹونیل کوٹ بھی مریض ہو۔

ان تینوں شکلوں کے اسباب ایک ہی ہیں۔ لیکن علامات کی شدت و خفت میں تفاوت ہوتا ہے۔ مثلاً انڈومیٹرائی ٹس میں علامات خفیف میٹرائی ٹس میں متوسط اور میٹرو پریٹونائیٹس میں شدید ہوتی ہیں۔

اسباب:۔ بچّہ کی ولادت کے وقت رحم پر چوٹ اور صدمہ پہنچنا یا بعد ولادت سرد ہوا لگنا۔ اخراج بچّہ یا عمل جراحی جنین کے وقت رحم کا اوزاروں سے زخمی ہونا۔ یا میلے کچیلے ہاتھوں یا اوزاروں سے رحم کا آلودہ ہونا۔ رحم کے اخراج کی بندش اور سڑاند اور جیر کا بقیہ اٹک رہنا اور اس کا تعفن وغیرہ۔ جب رحم کی استری جھلی جلندار ہو تو اس سے بہت رطوبت پیدا ہوتی ہے اور درد ہوتا ہے۔ اور اگر یہ بند رہے اور خارج نہ ہو سکے تو اس سے ہائیڈرومیٹرا یعنے استسقاء رحم پیدا ہو جاتا ہے۔ رحم کی جلن سے جو عفونت دار اخراج پیدا ہوتا ہے وہ بہت خراشندہ ہوتا ہے۔ چنانچہ اس وقت اگر معالج بے احتیاطی سے رحم میں ہاتھ داخل کرے تو اس کے ہاتھ پر خراش شروع ہو جاتی ہے۔

علاوہ عام اسباب بالا مذکورہ کے سپٹک میٹرائی ٹس کا سبب وہ عفونت دار اخراج ہے جو جیر کے رُکنے اور سڑنے سے پیدا ہوتا ہے۔ اور اس کے ساتھ مائکروب بھی داخل ہو جاتے

ہیں۔ جدید تحقیقات سے پایہ ثبوت کو پہنچ چکا ہے کہ یہ خاص قسم کے مائیکروب فرج اور رحم میں داخل ہو کر بہت سے متعدی امراض مثل اپی زوٹک ایبارشن۔ سپے سی فک یوٹرائین کٹار اور انفکشیو ڈجائینل کٹار۔ سپٹک مٹرائیٹس اور مٹرو پریٹو نائیٹس سپٹی کیمیا وغیرہ پیدا کرتے ہیں غیر حاملہ کے رحم میں جرم داخل ہو کر اُسے عقیمہ کرتے ہیں +

علاج :۔ رحم میں گرم انٹی سپٹک لوشن (کانڈیز فلوئڈ عمدہ ہے) پچکاری کریں بشرط ضرورت جلاب دیں۔ انٹی سپٹک اور فیبر یفیوج کا اندرونی استعمال اور مریضہ کو عمدہ زود ہضم خوراک دیں۔ اگر رحم کا عضلاتی طبق بھی شریک مرض ہو تو بخار اور درد کی شدت اور علامات زیادہ تکلیف دہ ہوتے ہیں۔ اور اگر مٹرو پریٹو نائیٹس ہو۔ تو علامات اور بھی شدید تر ہوتے ہیں۔ اور مرض پھیل کر بہت سا حصّہ پریٹونیم کا ماؤف کر لیتی ہے +

علامات :۔ بخار تیز۔ نبض تیز اور سخت۔ مریضہ دم جلد جلد لیتی ہے۔ اور تنفس چھاتی انجام ہوتا ہے۔ دیوار شکم ساکن ہوتی ہے۔ فرج سے بدبودار بھورے رنگ کا یا اُودا اخراج۔ مریضہ بے چین ہوتی اور اینٹھتی ہے۔ فرج کے لب متورم اور جھلی ارغوانی ہوتی ہے۔ دودھ کی پیدائش بند اور جو تھوڑا سا ہو وُہ بدبودار۔ نیلا سا ہوتا ہے۔ آخر نبض بہت سریع اور نامعلوم۔ نفخ اور درد شکم۔ بے حواسی۔ درد شکم زیادہ اور بدبودار اسہال اور آخر آستھینا۔ سپٹک انٹاکسی کیشن سے موت وقوع میں آتی ہے۔ گھوڑی میں اس وقت لیمنائیٹس کا بھی خوف ہوتا ہے۔ اس مرض کے اسباب وہی ہیں۔ جو انڈو مٹرائیٹس میں بتلائے گئے ہیں۔ مثلاً بچّہ کی ولادت کے وقت حاملہ کو تکلیف پہنچنا۔ بچّہ کا زور سے یا بیقاعدگی سے اخراج رحم کا زخمی ہونا۔ اخراج نفاس اور جیر کا رحم میں رُک جانا اور متعفن ہونا۔ خاص قسم کے مائیکروب کا داخل ہونا۔ رحم کا اُلٹ پڑنا اور مضروب مجروح ہونا وغیرہ۔ اگر ولادت کے بعد جلد مرض پیدا ہو تو زیادہ خطرناک ہوتی ہے۔ بعد ولادت بچّہ تین روز تک اس مرض کا زیادہ خوف ہوتا ہے۔ اور دموی مزاج فربہ جانور اس مرض کے

زیادہ مستعد ہوتے ہیں - اگر عمدہ تدبیر علاج ہو تو یہ مرض ریزولوشن پر ختم ہوتی ہے - ورنہ خون کے زہریلے ہونے اور زہریلے مواد کے جذب ہونے سے موت - کبھی مرض مزمن شکل اختیار کر کے لوکوریا اور ڈراپسی آفدی یوٹرس کے عوارض پر ختم ہوتی ہے *

علاج :- مریضہ کو آرام میں رکھنا - سردی سے بچانا - اندر محرکات مقویات اور مسکن درد دوائیں دینا - گرم انٹی سپٹک لوشن سے رحم کو دھونا - اور تکمید کرنا بتیل کا جلاب پیڑو اور کمر پر ٹکور - ریکٹم اور نیز فرج کے اندر اسپازیٹوری رکھنا جب ضرورت انٹی سپٹک اور دافعہ بخار دوائیں ملا کر اندر دینا - مریضہ کی طاقت بحال رکھنے کے لئے ملائم زود ہضم اور پرورش کرنے والی خوراک بہم پہنچانا - اگر مریضہ کے رحم میں بچہ کے سڑے گلے چھیچھڑے یا متعفن جیر وغیرہ ہو تو فوراً پہلے اُسے خارج کریں - اور اچھی طرح گرم انٹی سپٹک لوشن سے دھو کر صاف کریں - جب تک یہ نہ کریں اور کسی دوائی سے کچھ فایدہ نہ ہوگا - رحم کو دھونے کے لئے کانڈیز فلوئڈ سلوشن - کاربالک سلوشن اور کینہ سال سلوشن عمدہ عرقیات ہیں - اس موقعہ پر یہ بتلانا بھی ضروری ہے - کہ اس قسم کی مریضہ کے رحم میں ہاتھ ڈالنے سے پہلے اسے نیز انٹی سپٹک روغن یا مرہم سے چرب کرلیں اور بڑی احتیاط کریں کہ رحم کا سڑا ہوا اخراج ہاتھ پر نہ لگنے پاوے - زخمی ہاتھ رحم میں نہ ڈالو ورنہ خطرناک نتیجہ ہوگا یہ مواد سار یہ خاصیت رکھتے ہیں - اور اگر عامل کا ہاتھ زخمی یا کہیں سے چھلا ہوا ہو تو اس زخم کے راہ اس مواد کا زہریلا مادہ جذب ہو کر عامل میں بھی زہریلی قسم کا مہلک بخار پیدا کردیگا - نیز یاد رکھیں کہ یہ مواد دوسرے حاملہ جانوروں میں چھوت پہنچا سکتا ہے - لہذا اسکو تلف کردینا یا جلانا چاہئیے - اور اس قسم کے مریضوں کو تندرست جانوروں سے علیحدہ رکھیں *

۲- پرو لیپس یوٹرائی یعنی رحم کا کانچ

پرولیپس یوٹرائی سے رحم کے اندرونی طرف کا باہر اُلٹ پڑنا مراد ہے - کبھی

رحم کا کچھ حصّہ اور کبھی سارا اُلٹ پڑتا ہے۔ اور فرج کے باہر ایک بڑا ضخیم سرخ گولا لٹکتا ہُوا دکھلائی دیتا ہے۔ مریضہ کو اس سے سخت تکلیف اور بے چینی ہوتی ہے قبض اور پیشاب کرنے میں روک ہوجاتی ہے۔ بیرونی صدمات اور میل کچیل سے جلد رحم کی جھلّی زخمی اور خراب ہوجاتی ہے۔ اور جب کانچ کی جڑ پر پھانسی لگ جاوے۔ تو اس میں رطوبت کے چھننے اور واپسی دَوران کی روک اور نکلے ہوئے رحم کے پُرخون ہوجانے سے وُہ بہت متورم ہوجاتا ہے۔ کبھی چر اور پھٹ جاتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ بیجان اور سیاہ ہوجاتا ہے۔ اور چھیچھڑے اس سے علیحدہ ہوتے ہیں۔ مریضہ بار بار اینٹھتی رہتی ہے۔ لہذا حادثہ اور بھی خراب ہوجاتا ہے۔

علاج:۔ رحم کو اپنی جگہ پر واپس کرنا۔ اسے اندر قایم رکھنا اور بدنتائج کو رد کرنا چاہیئے۔ کانچ کو پہلے کسی انٹی سپٹک سلوشن سے خوب دھو کر صاف کریں۔ اگر بیجان چھیچھڑے یا جیر یا آنول وغیرہ کا کوئی ٹکڑا اس سے لگا ہُوا ہو تو اُسے علیحدہ کریں۔ اور مریضہ کا پچھلا حصّہ وپیٹھ اُوپر کو (بذریعہ بڑی گدیوں کے) اُٹھا رکھیں اور تب رحم کو اندر دھکیلیں۔ رحم کو پہلے صاف کرکے گلاسیرین آف بلاڈونہ یا کاربالک آیل وغیرہ کسی انٹی سپٹک روغن سے خوب چکنا کریں اور عامل کے ہاتھ بھی خوب صاف ہوں۔ اب رحم کے گولا کو نیچے سے اُوپر اور اندر کو دھکیلیں۔ اور دُوسرا مددگار (جس کے ہاتھ خوب صاف ہوں) کانچ کی جڑ کو سب طرف سے سمیٹ کر اندر کی طرف دھکیلے اس طرح پر رفتہ رفتہ سارا جسم اندر کو چلا جاوے گا۔ اگر رحم اجتماع رطوبات وخون سے بہت پھُولا ہُوا ہو۔ اور فرج کے تنگ سُوراخ سے اندر نہ جاسکے تو اس پر دیر تک سرد پانی کا نطول کریں (مشک کی دھار سے) یا اس پر دبا کر کے ساتھ نیچے سے اُوپر اور اندر کو مالش کرتے رہیں۔ کبھی ایلاسٹک پٹی بھی لگا دیتے ہیں۔ ان تدابیر سے کانچ کا قد کم ہوجاتا ہے۔ اگر مریضہ بہت زور کرتی ہو تو بیہوش کرلیں۔ مصنّف ایسے

مریضوں میں لیکوار مارفیہ کی زیر جلد پچکاری دے دیتا ہے۔ اور اندر کلورل ہیڈریٹ۔ کمفر یا افیون وغیرہ کا عرق پلا دیتا ہے۔ اس سے مریضہ کچھ عرصہ تک خاموش اور بے حرکت پڑی رہتی ہے۔ کبھی کلوروفارم سونگھا کر کامل بے ہوشی بھی کی جاتی ہے۔ لیکن مویشی میں کلوروفارم سونگھانے کے وقت بڑا احتیاط ہونا چاہئیے۔ جب رحم اندر کو چلا جاوے تو مریضہ کی فرج میں ایک معمولی بوتل داخل کر کے اور ٹرس یعنی چھینکا لگا دیں۔ بوتل کے پیندے میں جو نشیب ہے۔ اس میں رحم کا سیو ٹراؤتی آجاتا ہے اور بوتل کا منہ باہر ہو۔ تاکہ اس کی پتلی گردن مریضہ کے پیشاب کرنے میں مزاحمت نہ کرے۔ مریضہ کی فرج میں اس طرح ڈاٹ لگانے کو نیبری بولتے ہیں۔ اور چونکہ بوتل صاف و ہموار ہوتی ہے۔ اور اس سے اس قسم کی خراش وغیرہ نہیں ہوتی۔ لہذا اس کام کے لئے بوتل سے بہتر کوئی چیز نہیں ہو سکتی۔ ٹرس کئی قسم کے ہوتے ہیں۔ لیکن مصنّف ہمیشہ اپنے مطب میں نوار اور چمڑا کا ٹرس لگایا کرتا ہے۔

کبھی بجائے ٹرس کے فرج کے لبوں پر ٹانکے بھی لگائے جاتے ہیں۔ (لیبیل سیوچرز) اور اگر ٹانکے لگانے کی ضرورت ہو تو میں کوئل سیوچرز کو ترجیح دیتا ہوں۔ اگر کسی طرح بھی رحم اندر اصلی جگہ پر نہ جا سکے یا بہت خراب اور بے جان اور اس کے شفا پانے کی مطلق امید نہ ہو تو مریضہ کی جان بچانے کے لئے ناچ کا امپوٹیشن کرنا ضروری ہے۔

اس کا طریق یہ ہے کہ پہلے ناچ کے ٹیومر کی جڑ پر اس کی دیوا میں (یعنی رحم کی گردن پر) کیٹ گٹ سیوچر کے مضبوط لیگیچر لگا لیویں۔ اور بعد ازاں ان لیگیچرز کو چھوڑ کر ایک دو انچ نیچے سے رحم کو تیز چاقو کے ذریعہ قطع کریں۔ لیگیچر لگانے کا فائدہ ظاہر ہے۔ تاکہ ہیمورج یعنی جریان خون نہ ہووے۔ یہ عمل جراحی مریضہ کو کلوروفارم دیکر بیہوش کر کے۔ اور اگر کلوروفارم موجود نہ ہو تو افیون۔ مارفیہ وغیرہ سے کسی قدر کشتہ ہو اس

کرکے کرنا چاہئیے - جو مریضہ ایک دفعہ اس علت میں ماخوذ ہو تو اس کے دوبارہ حاملہ ہونے کے وقت حفظ ما تقدم کی زیادہ ضرورت ہوتی ہے - قبل از وقت حادثہ اس پر ٹرس لگا دینا عمدہ تجویز ہے - اور ایسے جانوروں کی رہائش کی جگہ پیچھے سے اونچی اور آگے سے سلامی ہو تاکہ رحم اور اندرونی آلات کا دباؤ پچھلی طرف نہ پڑے ۔

۳- ان ورشن آف دی وجائنا

کبھی بالا مذکورہ کانچ کے ہمراہ اور کبھی بلا شراکت رحم فرج کی نلی باہر الٹ پڑتی ہے - یہ حادثہ حاملہ اور مرضعہ دونوں میں ہو سکتا ہے - فرج کے اندر ایک سرخ گولا جانور کے بیٹھنے کے وقت اور گاہے کھڑے ہونے کے وقت بھی دکھلائی دیتا ہے - لیکن حادثہ خفیف ہو تو اکثر جانور کے لیٹنے کے وقت معدوم ہو جاتا ہے اگر کانچ پر میل کچیل لگ جاوے تو اسے کسی انٹی سپٹک لوشن سے دھو کر صاف کریں - کانچ دھونے کے لئے پھٹکڑی اور مازو کا عرق بہت مفید ہے ۔

اور بعد ازاں اس پر گلاسیرین آف ٹانک ایسڈ لگاویں یا مرہم گالز کا طلا کریں اگر بار بار عود کرے تو حسب ضرورت ٹرس بھی لگا سکتے ہیں - اگر مریضہ حاملہ نہ ہو تو لیبیل سیوچر لگائے جاتے ہیں - مریضہ کا تھان آگے کی طرف سلامی ہونا چاہئیے - قبض کو روکیں - خوراک زود ہضم اور ملائم ہونی چاہئیے ۔

فائدہ :- کبھی مخرج بول سے مثانہ باہر الٹ پڑتا ہے (پرولیپس وسیکا) یا فرج کی نالی میں زخم ہونے سے فتق مثانہ کا حادثہ پیش آجاتا ہے - مثانہ جڑ دار ٹیومر کی طرح فرج سے لٹکتا ہے - اس کو نہ تو پالی پس اور نہ ہی پرولیپس وجائنا سے خلط ملط کرنا چاہئیے - کبھی عسر ولادت کے وقت حاملہ کا رحم یا فرج زخمی ہو جاتا یا پھٹ جاتا ہے - کبھی ریکٹو وجائنل فسچولا اور کبھی ویسیکو وجائنل فسچولا ظہور میں آتے ہیں - ان سب حالات

کا مفصل بیان وٹیرنیری البٹیٹر کس میں کیا گیا ہے +

بچہ جننے کے بعد حاملہ کی حرارت جسمانی فوراً نارمل سے بھی کسی قدر کم ہو جاتی ہے۔ لیکن دُوسرے یا تیسرے روز کے بعد کچھ نرم سا بخار ہو جاتا ہے۔ جس کو پارچیورینٹ فیور بولتے ہیں۔ یہ دو روز کے بعد خود بخود دفع ہو جاتا ہے۔ اس کا سبب پیدائش شیر اور نفاس کے متعلق خیال کیا گیا ہے۔ لیکن راقم کے تجربہ کے مطابق یہ بخار ہمیشہ لاحق نہیں ہوتا۔ اور اگر ہو تو ایک ملیّن اور نفاس خارج کرنے والی دواؤں کی چند خوراکیں دینی پڑتی ہیں۔ جن سے قبض رفع اور خون صاف ہو کر بخار معدوم ہو جاتا ہے +

۴۔ ویجینائی ٹس اور لیکوریا یا والی ٹس

بعد وضع حمل یہ مرض دیکھا جاتا ہے۔ اور اس کی چند شکلیں ہیں۔ مثلاً اکیوٹ دجاینائی ٹس۔ کرانک کروپل اور کنجیٹس۔ یہ آخر مذکورہ متعدی شکل اپنے خاص جرم کے داخلہ کے سبب پیدا ہوتی ہے۔ اور گلہ کے متعدد یا بہت جانوروں کو مُبتلا کرتی ہے اوّل مذکورہ شکل میں بسبب صدمہ اور چوٹ وغیرہ کے فرج کی استری جھلّی کا انفلامیشن ہو کر اخراج جاری رہتا ہے۔ کبھی تو جھلّی پر السر اور زخم بھی پیدا ہو جاتے ہیں اور کبھی فقط جھلّی موٹی اور کھُردری جلندار ہوتی ہے۔ اور اس سے بہت سی سفید یا پیپ آمیز یا خون آمیز رطوبت جاری رہتی ہے۔ لیکن کہنہ مریضوں میں ہمیشہ سفید رطوبت بہتی رہتی ہے۔ مریضہ دُبلی۔ کبھی بخار۔ کمی خوراک اور اکثر گرمائی رہتی ہے۔ لیکن جُفتی کرانے سے حمل نہیں ٹھیرتا۔ یہ مرض علاوہ مقامی صدمہ اور چوٹ کے رحم کے خراشندہ اخراج اور سانڈ کے نائیزہ کے مریض خراشدار اخراج سے (جیسے کہ بل برنٹ میں ہوتا ہے) بھی پیدا ہو جاتا ہے۔ اور اگر مریضہ کی خنازیری مزاج ہو تو یہ مرض عسیر العلاج ہوتا ہے +

علاج۔ مرض کی حادہ شکل میں مقام ماؤف اور کمر پر گرم تکمید کریں اور جوشاندہ

پوست یا افیون کے گرم عرق کی پچکاریاں دیں حسب ضرورت اندرونی علاج بھی کریں۔ اور مزمن حالت میں مقوی دوا اور مقوی غذا دیں۔ جُفتی نہ کراویں۔ فرج کو کسی انٹی سپٹک لوشن سے دھو کر اسٹرنجنٹ وانٹی سپٹک ڈریس کریں۔ اگر السر موجود ہوں۔ تو نیٹریٹ آف سلور ٹچ کریں۔ کبھی مزمن حالت میں کرویس جھلّی پیدا ہوجاتی ہے۔ جس کی علیحدگی اور اخراج ضروری ہے۔ اس کے اخراج کے لئے انٹی سپٹک لوشن کاری گیشن آلہ کیوریٹ کا استعمال ضروری ہے +

جدید تحقیقات سے ثابت ہوچکا ہے کہ بعض دفعہ بسبب ایک خاص قسم کے باریک مائیکروب کے انفکیٹو وجائینل کٹار کا مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ جو متعدی ہے۔ اور اگر ایسی مریضہ پر سانڈ ڈالا جاوے تو اُسے بھی چھوت پہنچ سکتی ہے۔ اور سانڈ خود ویلا نائی ٹس کے مرض میں مُبتلا ہوجاتا ہے۔ اور آئیندہ جن گائیوں پر اُسے ڈالا جاوے چھوت پہنچاتا ہے۔ اس کے دفعیہ کے لئے نسخہ ذیل بہت مفید پایا گیا ہے +

نسخہ

سفوف کینہ سال ـــــــ ۱۵ گرین

روغن بادام ـــــــ ۴۰ قطرہ

روغن نارجیل ـــــــ ایک ڈرام

موم سفید ـــــــ ۴۰ گرین

سب اجزا کو باہم ملا کر پگھلا دیں۔ جب سرد ہوجاویں تو سب کو آمیز کرکے ایک شافہ یا بتّی بنادیں۔ اور شافہ کو واسیلن کی مرہم (دس فیصدی) سے چرب کرکے مریضہ کی فرج میں رکھ دیں۔ کبھی فرج کو پہلے کینہ سال لوشن سے دھو کر صاف بھی کرلیتے ہیں۔ یہ مفید اور بے خطر علاج ہے۔ اور حاملہ جانوروں پر بھی بلا خوف استعمال

کیا جا سکتا ہے۔ فقط دو یا تین ڈریسنگ کرنے سے مریضہ کو کلی شفا حاصل ہوتی ہے
اور جب سے اس علاج کی ترویج ہوئی ہے۔ باقی پرانی علاج مثلاً زنک اور لیڈ لوشن
وغیرہ کے مرکبات کا استعمال مطلق متروک کیا گیا ہے۔ اگر سانڈ کا میان یا نائیزہ
اس مرض میں مبتلا ہو تو اُسے بھی اس ڈریسنگ سے جلد اچھا کر سکتے ہیں۔ کینہ سال
لوشن (ایک اور ۲۰۰ حصہ) ایسے مریضوں کے لئے نہایت عمدہ انٹی سپٹک لوشن ہے
علاوہ بریں یہ انٹی سپٹک ادویات استعمال کئے جا سکتے ہیں۔ لی سال۔ کاربالک ایسڈ
آئیوڈین۔ پرمنگنٹ آف پوٹاش وغیرہ +

۵۔ امراض حیوانہ

تمہید

جب تک مادہ جانور سے کشی نہ کرائی جاوے اُس کے حیوانہ کا غدود اور رہ
تھن برائے نام ہوا کرتے ہیں۔ اور جب حاملہ ہو تو غدود حیوانہ ترقی پکڑنے اور پھیلنے
لگتے ہیں۔ حتیٰ کہ بچہ جننے کے وقت اپنا پورا قد و قامت حاصل کر لیتے ہیں۔ خصوصاً
دودھال گائے بھینس میں تو اس قدر بڑھ جاتے ہیں کہ دونوں رانوں کے اندر
پیچھے اُوپر کی طرف پرینیم اور نیچے سامنے کی طرف ناف تک محدود ہوتے ہیں۔ غدود
حیوانہ پہلے چھونے سے تنا ہوا معلوم ہوتا ہے۔ لیکن اپنا فعل شروع کرتے ہی ملائم
ہو جاتا ہے۔ اور ہمیشہ کے لئے تا انقضائے میعاد رضاعت ایک ہی صورت اختیار
کرتا ہے۔ حیوانہ میں دودھ پیدا کرنے کے لئے خون کی کافی آمد ہوتی ہے۔ اور دودھ
کی پیدائش دو طرح پر واقع ہوتی ہے۔ مثلاً چند ایک اجزا مثلاً پانی۔ نمک اور البیومن
وغیرہ کو تو غدود حیوانہ خون سے محض فلٹر کی طرح چھان کر علیحدہ کرتے ہیں۔ لیکن بخلاف
اس کے بعض مواد مثلاً پنیر۔ چربی اور چینی وغیرہ کے اجزا غدود ہی سیلز کے وسیلہ سے

پیدا ہوتے ہیں - اور اس سارے مرکب کو دودھ کہا جاتا ہے - پہلا دُودھ جس میں مسہلہ قوت ہوتی ہے - لوہلا کہلاتا ہے جو نوپیدا بچّہ کے پیٹ کو مادر زاد فضلہ سے صاف و پاک کرنے کے لئے عمدہ قدرتی نسخہ ہے - دُودھ چونکہ بچّہ کی خالص خوراک ہوتی ہے - اس لئے بچّہ کی جسمانی پرورش کے کل مادے اس مرکب میں موجود ہوتے ہیں - مختلف قسم کے دُودھ کے ارتکاب - ذائقہ اور بو میں تفاوت ہوتا ہے - اور ہر ایک جانور کی حالت صحت - مرض - خوراک - رہائش - چراگاہ - ورزش اور استعمال ادویات وغیرہ سے بھی دودھ میں کم و بیش تبدیلی واقع ہو سکتی ہے - اَدویات کی تاثیر اور نیز چھوت کا مادہ بھی دودھ کے وسیلہ سے بچّوں اور انسان میں پہنچ سکتا ہے - کئی قسم کے مضر اور بڑے خطر مائیکرو آرگنیزم بھی دودھ میں اکثر پائے جاتے ہیں اور امراض حیوانہ میں پیپ اور خون وغیرہ دُودھ کے ہمراہ خارج ہوتا ہے - کبھی غیر حاملہ اور عقیمہ و نابالغ جانوروں سے بھی کم و بیش مقدار میں دودھ حاصل ہوتا ہے - اور چند ایک مثالیں نر جانوروں سے دودھ حاصل ہونے کی موجود ہیں - اور اس کا مفصل بیان ہم نے اپنی کتاب وٹیرنیری ابسٹیٹریکس میں کیا ہے +

جو جانور انسان کے لئے دودھ مہیّا کرتے ہیں اُن کے حیوانہ اکثر ماؤف ہونے پر مستعد رہتے ہیں - اور جو فقط اپنے بچّوں کی پرورش کرتے ہیں وُہ بہت کم مریض ہوتے ہیں - غدود حیوانہ کی ساخت بعینہٖ انگور کے خوشہ کے مشابہ ہوتی ہے - غدودی سیلز جو نالیوں کے انجام پر انگوروں کی طرح ترتیب دیئے ہوئے ہوتے ہیں - خون سے دودھ ترادش کرتے ہیں - اور اُن کی نہایت باریک نالیاں دودھ کو جمع کرتی ہیں - جو ایک جال کی شکل میں مترتب ہیں - ان کے بعد دودھ بذریعہ گیلیکٹو فورس نلیوں کے گیلیکٹو فورس سائینس یعنے تالاب شیر میں آ جمع ہوتا ہے - یہ تالاب ہر ایک تھن کی جڑ کے مرکز میں موجود ہوتا ہے - اور ان سے خارجی نالیاں (اکس کورہی ٹری کنال)

دودھ کو باہر خارج کرتے ہیں۔ جن کے اوپر ایک عضلاتی اسفنگٹر موجود رہتا ہے۔ جو دودھ کو خود بخود بہنے سے روک رکھتا ہے۔ حیوانہ کی ساخت بہت لچکیلی ہونے کے سبب بدوں کسی قسم کی تکلیف یا نقصان کے پھیل اور سکڑ سکتی ہے۔

صدمات:۔ کنٹوزن یا ضرب۔ جن جانوروں کا حیوانہ بہت بڑا اور لٹکتا ہوا ہوتا ہے انہیں صدمات پہنچنے کا بہت موقع ہوتا ہے۔ اور مصنف نے اس قسم کے مریض گائے کی بہ نسبت بھینس میں اور بھیڑ کی بہ نسبت بکری میں زیادہ دیکھے ہیں۔ دودھال جانوروں کو پتھریلی ناصاف جگہ پر باندھنے سے نوکیلی لکڑی۔ ٹوٹی ہوئی بوتل اور گلاس کے ٹکڑوں اور نوکیلے پتھروں اور ٹھیکروں وغیرہ سے حیوانہ پر زخم اور صدمات پہنچتے ہیں۔ کبھی کانٹے دار جھاڑیوں اور خراب چراگاہوں میں چرتے ہوئے یا کھیت کی باڑ یا کانٹے دار تار کا جنگلا پھاندنے کے وقت بھی حیوانہ زخمی ہو جاتا ہے۔ جانوروں کے باہم لڑنے کے وقت سینگ یا لات لگنے یا گر پڑنے سے اور کبھی بچہ کے سر مارنے سے حیوانہ مضروب ہوتا ہے۔ اور جب اس قسم کی چوٹ یا صدمات متواتر پہنچتے رہیں اور دیر تک خبر نہ لی جاوے یا بہت عرصہ تک حیوانہ کو دودھ سے خالی نہ کیا جاوے تو خراب نتیجہ پیدا ہوتا ہے۔ اگر اس قسم کی چوٹ اور صدمات خفیف ہوں تو چنداں خطر نہیں ہوتا۔ لیکن سخت ضرب پہنچنے سے حیوانہ کی بناوٹ کچل جاتی ہے۔ اور زیر جلد جریان خون ہو کر چمڑا کو لال کر دیتا ہے۔ مریضہ درد اور تکلیف ظاہر کرتی ہے۔ چلنے میں لنگ۔ دودھ نکالنے کے وقت درد کے مارے لاتیں چلاتی ہے۔ اور حیوانہ کم و بیش متورم پر درد اور گرم ہوتا ہے۔ اس حالت میں اگر کوئی تجربہ کار معالج حیوانہ کی جلن کو معقول تدبیر سے روک دیوے تو مرض ترقی نہیں پکڑتا اور جلد شفا میں ختم ہوتا ہے۔ مضروب حصہ پر جونک لگانا اور مسکن درد اور مبرد عرق کا طلا یا کسی مخدر روغن کی مالش ضروری ہوتی ہے۔ اگر اس قسم کا نقصان حاملہ یا لغد میں واقع ہو تو

چونکہ دودھ نہیں نکالا جاتا اور اس وجہ سے حیوانہ کی حالت نامعلوم رہتی ہے۔ لہذا حیوانہ میں مزمن شکل کی جلن پیدا ہو کر مختلف قسم کی تبدیلیاں پیدا کر دیتی ہے۔ اکثر تالاب شیر کا اسفنگٹر سخت ریشہ دار۔ تھنوں کے سوراخ بند یا تنگ ہو جاتے ہیں۔ اور یہ حالتیں مریضہ کے بچہ جننے کے بعد جب کہ دودھ نکالنے کی ضرورت پڑتی ہے۔ ظاہر ہوتی ہیں۔ یعنی حیوانہ کے ماؤف حصہ کے تھن سے یا تو مطلق دودھ نہیں نکل سکتا اور یا نہایت باریک دھار نکلتی ہے۔ اس وقت مرض بہت پرانا ہو جانے کے سبب عسیر العلاج ہو جاتا ہے۔

زخم:۔ بکری۔ بھینس۔ گائے اور بھیڑ میں مختلف اسباب (مذکورہ بالا کے علاوہ) مثلاً تیز نوکیلی لکڑی۔ میخ یا گلاس کے ٹکڑے سے یا کتے کے کاٹنے سے حیوانہ میں گہرے زخم پیدا ہو جاتے ہیں۔ بھینس اکثر موسم گرما میں جب پانی کے میلے کچیلے چھپڑ یا جوہڑ میں بیٹھتی ہے۔ تو اس وقت حیوانہ کے زخمی ہونے کا موقع ہوتا ہے۔ کبھی بیٹھے ہوئے جانور کے حیوانہ یا تھنوں یا دوسرے جانور پیر رکھ دیتے ہیں۔ اور بیٹھا ہوا جانور فوراً اٹھ کھڑا ہوتا ہے۔ تو اس وقت بھی حیوانہ یا تھنوں کے زخمی ہونے یا کچلے جانے کا احتمال ہے۔ اور اگر گہرا زخم ہو تو اسے میمری فسچولا یا لیکٹیل فسچولا پیدا ہو جاتا ہے اور زخم سے ہر وقت دودھ ٹپکتا رہتا ہے۔ اس قسم کے زخم کا التیام اور کھرنڈ کا پیدا ہونا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ جب رضاعت کا زمانہ گذرنے کے بعد دودھ خشک ہو جاوے تو اس وقت علاج کر کے ناسور کو بند کرنا چاہئیے۔ اگر بند نہ کیا جاوے۔ تو کبھی دوبارہ بچہ دینے کے بعد اس کا عود ہوتا ہے۔ اگر وقوع حادثہ کے بعد فوراً نہایت احتیاط سے انٹی سپٹک سرجری کے قاعدہ سے زخم میں ٹانکے لگا دیئے جائیں۔ اور آیوڈوفارم سے ڈریس کر کے آیوڈائیزڈ کاوڈین کے طبق سے زخم کو ملفوف کیا جاوے۔ اور چند دفعہ روزمرہ آلہ ٹٹ سائیفن کے ذریعہ دودھ نکالا جاوے

تو التیام ہوسکتا ہے۔ بعض معالج اس قسم کے زخم کو مکمل طور پر بند کرنے کے لئے دودھ کے خشک ہونے کا انتظار کرتے ہیں۔

حیوانہ کی بناوٹ میں خونی رگیں اور عروق جاذبہ بہت کثرت سے ہوتی ہیں۔ علاوہ بریں دودھ تراوش کرنے والے سیلز اور باریک نلیاں ہوتی ہیں۔ اور جب زخم پیدا ہو تو اسی بناوٹ کی خصوصیت کے سبب اس میں التیام پیدا نہیں ہوتا۔ نیز حیوانہ اکثر میلے کچیلے تھان کے فرش پر پڑا رہنے کے سبب میلا رہتا ہے۔ اس سے بھی زخموں کے اندمال میں توقف ہوتا ہے۔ اس لئے حیوانہ کے صدمات اور زخم کے علاج میں نہایت محتاط ہونا ضروری ہے۔

فیشور اور آبریژن:۔ کبھی میلے تھان اور سردی وغیرہ کے سبب تھنوں میں شگاف اور چیر آجاتے ہیں۔ کبھی اُتھلے گھاؤ بھی پیدا ہوجاتے ہیں۔ اور اگر جلد علاج نہ کیا جاوے تو بڑے بڑے زخم پیدا ہوجاتے ہیں۔ کبھی اس سے ممائی ٹس کا مرض بھی پیدا ہوجاتا ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ شگافوں پر ملائم انٹی سپٹک ڈریسنگ مثلاً گلسیرین آف بلاڈونہ۔ ویسلین کاربالک ایسڈ یا سفیدی بیضہ وغیرہ لگادیں۔ اگر بچھڑے کا منہ مریض یا گوالہ کے ہاتھ میلے ہوں تو اس کی تبدیلی دودھ نکالنے اور بچھڑے کے چوسنے کے بعد فوراً تھنوں کو خشک کرکے بورک اینٹمنٹ یا مرہم افیون کا طلا کرنا چاہیئے۔ اگر ضرورت ہو تو آلہ ٹٹ سائیفن کے ذریعہ دودھ نکالیں۔

گارگٹ یا ممائی ٹس یعنی حیوانہ کی سوزش

مویشی میں ممائی ٹس کا مرض اکثر دیکھا جاتا ہے۔ اگر وقت پر توجہ سے علاج نہ کیا جاوے تو بہت خراب نتائج پیدا ہوکر مریضہ کو بے قیمت کردیتے ہیں۔ اور کبھی ہلاکت بھی ہوجاتی ہے۔ ممائی ٹس کبھی تو حادہ اور کبھی مزمن شکل میں ظاہر ہوتا ہے۔

اور چونکہ گائے بھینس کا حیوانہ بذریعہ ریشہ دار مادہ کی مضبوط دیواروں کے چار علیحدہ علیحدہ لوتھڑوں یا کوارٹر میں منقسم ہوتا ہے۔ لہذا مرض بھی وقوع صدمہ کے لحاظ سے کبھی ایک دو تین یا چاروں کوارٹر میں ہو سکتی ہے۔ اور جب ایک یا دو کوارٹر مریض ہوں تو باقی تندرست کوارٹر آزاد اور دودھ پیدا کرنے کے قابل رہتے ہیں۔ لیکن اگر مرض کا حملہ حادہ ہو تو حیوانہ کے تندرست حصوں کو بھی شریک مرض کر لیتا ہے۔ نیز اگر مزاجی علامات پیدا ہو جاویں تو جانور کی بے چینی اور کمی خوراک، دبخار وغیرہ کے سبب بھی حیوانہ کا تندرست حصہ دودھ کی پوری مقدار پیدا نہیں کر سکتا +

اور اگر سارا عدود حیوانہ کسی سبب واحد کے اثر سے ماؤف ہو تو مکمل ممائی ٹس پیدا ہو جاتا ہے۔ جوان اور موٹے تازے دودھال جانور زیادہ مستعد مرض ہوتے ہیں +

اسباب:- سادہ ممائی ٹس بچہ جننے کے بعد جلد واقع ہوتا ہے۔ گرمی کے بعد ایک دم سردی کھانا۔ حیوانہ پر چوٹ اور صدمہ پہنچنا۔ خصوصاً جب کہ دودھ سے حیوانہ پُر ہو۔ دیر تک دودھ نہ دوہنا۔ جیسے میلے اور منڈیوں پر گائے کو زیادہ دودھ دینے والی اور زیادہ دام پر فروخت کرنے کی غرض سے بیوپاری لوگ کرتے ہیں۔ مرض منہ کھر اور چیچک میں بطور پیچیدگی ممائی ٹس کا مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ نمونیہ میں بطور عارضہ کے اس مرض کا ظہور ہو کر اصل مرض رفع ہو جاتی ہے۔ علاوہ بریں ایک خاص قسم کا ممائیٹس بھی ہوتا ہے۔ جو زہریلے مادہ کی سرایت سے پیدا ہوتا ہے۔ اور اس کا علیحدہ بیان امراض خاص میں کیا گیا ہے +

علامات:- مریضہ کا حیوانہ دیا اس کا مریض حصہ متورم۔ پُر درد۔ گرم اور سُرخ ہوتا ہے۔ اور چھونے سے سخت ٹھوس معلوم ہوتا ہے۔ پچھلے اطراف سے لنگ۔ دودھ کی پیدائش بند اور جو کچھ دودھ ہو بھی تو وہ مرشح خون آمیز یا پتلا سفیدی

مائل پانی کبھی پیپ یا پنیر کی طرح گاڑھا منجمد جو تھنوں کو نچوڑنے سے نکلتا ہے۔ ممائی ٹس
میں حیوانہ کی غدودی ساخت اور دُودھ کی نلیاں سب ماؤف جلن دار ہو جاتی ہیں
یہ جلن کبھی پہلے غدودی بناوٹ سے ان کے تناؤ کے سبب شروع ہوتی ہیں۔ غدود
دُودھ پیدا کرنے کے ناقابل ہو جاتے ہیں۔ اور ساری بناوٹ، مریض حیوانہ کی منجمد
دُودھ اور خون سے پُر ہو کر اس کا دَوران خون رُک جاتا ہے۔ حیوانہ کی جلن یا تو
سپوریشن یعنی پیدائش ریم پر ختم ہوتی ہے۔ اور سپوریشن مریض حصّہ کے تموّج سے
معلوم ہوتا ہے۔ کبھی پیپ ابسس کی شکل میں حیوانہ کے ایک محدود حصّہ میں ہوتی ہے
لیکن کبھی سارا مریض غدود (جس کو اثر میں مرض محدود ہو) بے جان اور جلد کے اندر غیر
چیز کی طرح باقی بناوٹ سے علیحدہ ہو جاتا ہے۔ اور جلد شگاف دیکر نکال نہ لیا جاوے
تو دُنبل پھوٹ پڑتا ہے۔ اور بے ترتیب شکل کے ناسُور بنا دیتا ہے۔ اگر ممائی ٹس
کا سخت حادہ حملہ ہو تو مریض حصّہ میں گنگرین ہو جاتا ہے۔ جو حیوانہ کے پچھلے حصّہ سے
شروع کرتا ہے۔ مریضہ اس سے بہت نحیف کمزور اور نڈھال ہو جاتی ہے۔ چلنے
اور کھانے و جگالنے سے معذور آخر حرارت گھٹنے لگتی ہے۔ ماؤف بے جان حصہ
سیاہ ارغوانی۔ بُودار اور سرد ہو جاتا ہے۔ اور اس سے بدبُودار اخراج ہوتا ہے۔ اگر
سوزش سب اکیوٹ قسم کی ہو تو سپوریشن یا گنگرین کی نوبت نہیں پہنچتی۔ بلکہ ماؤف
حصّہ انجماد لمف اور نئے ٹشو کی پیدائش کے سبب سخت ٹھوس اور متحجر ہو جاتا ہے۔
جس کو انڈوریشن یا اسکرس بولتے ہیں۔ ان تینوں نتائج میں سے خواہ کوئی واقع ہو
حیوانہ کا مریض حصّہ (یا کل حیوانہ) بیکار دودھ پیدا کرنے کے ناقابل اور غدود ضائع
ہو جاتا ہے۔ اگر انڈوریشن بہت خفیف ہو تو معقول تدبیر علاج سے شفا ہو سکتی
ہے۔ اور جب مریضہ دُوسری دفعہ بچّہ جنے تو اس وقت مریض حصّہ حیوانہ کا دُودھ
بھی پیدا کرنے لگتا ہے۔ لیکن انڈوریشن کے ہمراہ اکثر سُوراخ تھن بند ہو جاتا ہے

اور اسفنگٹر یعنے عضلاتی چھلا جو تھن کی جڑھ کے اندر دودھ کے خود بخود بہنے کو روک رکھنے کی غرض سے موجود ہوتا ہے۔ سخت ھچر اور متورم ہوکر (اسکرس) گرہ بیٹھ جاتی ہے۔ تو اس صورت میں اگر غدود حیوانہ دودھ پیدا بھی کرسکے تو دودھ نکالنا مشکل یا ناممکن ہو جاتا ہے۔ اگر فقط سوراخ تھن کا خفیف سا اسٹرکچر ہو یا خفیف سا مریض ہو تو آلہ ٹِٹ سائیفن کے متواتر اور با احتیاط تدریجاً استعمال سے رفتہ رفتہ سوراخ کھل جاتا ہے۔ اور اگر بالکل بند ہو اور اسفنگٹر کے عضلہ کا سخت اسکرس ہو تو اس وقت سارے تھن میں نیا سوراخ کرنا ناممکن ہوتا ہے۔ لہذا یہ حالت لاعلاج ہوتی ہے۔ ایسی حالت میں مقامی اور اندرونی طور پر جلن روکنے والی ادویات کا استعمال اور دودھ کی پیدائش بند کی جاتی ہے تاکہ دودھ کی بندش اور دوبارہ سوزش شروع ہونے سے دوسرے تندرست حصے حیوانہ کے ماؤف نہ ہو جاویں۔ اس قسم کے مریض اور بیکار گائے بھینسوں کو اکثر فریبی لوگ نیاکرا کے ناواقف خریداروں کے ہاتھ فروخت کر لیتے ہیں۔ اور جانور کے حاملہ ہونے کی حالت میں اس کے حیوانہ کے امتحان کا خریداروں کو خیال تک نہیں ہوتا۔ لہذا اس بات سے بخوبی آگاہ رہنا چاہیئے اور گائے بھینس کے خرید کرنے کے وقت ان کے کل حیوانہ اور تھنوں کا بخوبی امتحان کر لینا چاہیئے۔ کہ درست سوراخ دار اور ملائم ہیں یا مریض۔

علاج:۔ مرض کے درجہ اور حدت و خفت کے مطابق اندرونی اور مقامی طور پر دافع سوزش ادویات کا استعمال کرنا اور مرض کے مختلف نتائج و عوارض کو روکنا چاہیئے۔ مریضہ کو آرام سے رکھیں۔ پوری تیمارداری کریں۔ خوراک کم اور اس قسم کی ہو کہ دودھ زیادہ پیدا نہ کرے۔ پینے کے پانی میں قلمی شورہ حل کریں۔ اندر ایک معتاد مسہل دیں۔ جلن حادہ اور ابتدائی درجہ میں ہو۔ اور مریضہ بھی طاقتور ہو تو فصد لیں۔ بعض معالج بیٹ کے ملک، وین سے فصد لینا بتلاتے ہیں۔ لیکن

ہماری رائے میں جنرل بلیڈنگ زیادہ مفید ہے۔ تیز بخار کو فیبری فیوج اور اکونائٹ کے استعمال سے فرو کیا جاتا ہے۔ حیوانہ کا احتیاط سے امتحان کریں کہ کس قدر مریض ہے۔ اور مرض کونسے درجہ میں ہے۔ حیوانہ کو ہمیشہ دودھ (اور دیگر مواد) سے خالی رکھنا اور درد جلن کو موقوف کرنا ممائی ٹس کے علاج میں سب سے ضروری اصول ہے۔ دودھ ہاتھ سے نکل سکے تو بہتر ورنہ تو آلہ ملک سائیفن کے ذریعہ متواتر نکالتے رہیں۔ بچھڑے بھی آرام سے دودھ چوس لیتے ہیں۔ لیکن جب مریضہ کو درد اور تکلیف ہو تو بچھڑے کو پاس نہیں آنے دیتی۔ حیوانہ کی درد اور جلن کو موقوف کرنے کے لئے گرم تکمید اور گرم پلٹس مفید ہیں۔ لیکن پلٹس کو حیوانہ کے ساتھ چسپاں کر رکھنا کسی قدر مشکل ہوتا ہے۔ اس لئے اس سے اکثر بجائے فائدہ کے نقصان ہوتا ہے۔ بعد تکمید کے گلاسیرین آف بلاڈونہ کا طلا کر کے چوڑی پٹی سے سہارا دیدینا چاہیئے +

چوڑی پٹی میں سوراخ کر کے تھنوں کو نیچے نکال دیں اور چاروں کونوں پر فیتہ باندھ کر مریضہ کی کوکھ اور رانوں کے اندر سے فیتہ اوپر کو لیجا کر کمر پر باندھ دینا چاہیئے۔ اگر حیوانہ کے مریض حصہ میں پیپ کی موجودگی معلوم ہو تو فوراً دنبل کھولیں اور مواد خارج کریں۔ ورنہ دنبل خود بخود بیقاعدہ طور پر پھٹے گا۔ اور پیپ نئے راستے نکال کر سارے غدود حیوانہ میں پھیلے گی۔ اور ابسس و ناسور پیدا ہونگے۔ اگر گنگرین ہو تو بیجان حصہ کو علیحدہ کر دیں۔ اور زخم کا باقاعدہ انٹی سپٹک علاج کریں مریضہ کو محرکات اور مقوی اندر دیکر اس کی قوت قایم رکھیں۔ اگر مرض کہنہ ہو۔ تو اینڈوریشن کو موقوف کرنے کے لئے مریضہ کے تھنوں میں الکلائین سلوشن کی پچکاریاں کریں (پوٹاسی آئیوڈائیڈ کا عرق سب سے بہتر ہے) دودھ نکال کر حیوانہ پر محرک اور جاذب لنیمنٹ کی مالش کریں۔ اندر پوٹاسی آئیوڈائیڈ کا برابر استعمال جاری رکھیں۔ اور مریضہ کی خوراک سادہ ہو۔ جس سے دودھ کی پیدائش ترقی نہ پکڑے۔

اگر تھن کا سوراخ بند یا اسفنگٹر کے مقام پر گلٹی سی ہوگئی ہو اور اس وجہ سے دودھ نہ نکل سکے تو فوراً آلہ ٹٹ سائیفن سے سوراخ کو تدریجاً کشادہ کرنا چاہیئے۔ علاوہ مثلاً ٹٹ سائیفن اور آلہ ٹٹ ڈائیلیٹر کے مصنف نے ایسے مریضوں پر انسانی ایلاسٹک تناطیر یا بوژی نمبر ایک سے تین تک استعمال کئے اور انہیں بہت مفید پایا۔ اگر تھن کا سوراخ بہت چوڑا اور اسفنگٹر بہت ڈھیلا اور بیکار ہو جائے اور تھن سے دودھ ٹپکتا رہے تو اس حالت کو اصطلاح میں لیکٹوریا بولتے ہیں۔ اس کا علاج یہ ہے کہ تھن کی جڑ پر ربڑ کا چھلا چڑھا دیں یا چپکیلی پٹی لگا دیا کریں۔ جو دودھ نکالنے کے وقت اتار لی جاتی ہے۔ اگر حیوانہ کی اٹروفی یا جانور کی بے طاقتی و عام کمزوری وغیرہ سے اس کے دودھ کی پیدائش گھٹ جاوے تو اس حالت کو اصطلاح میں ایگیلیکٹیا بولتے ہیں۔ اس کا سبب رفع کرنے سے دودھ کی پیدائش اصلی حالت پر آجاتی ہے۔ اگر حیوانہ کی دائمی اٹروفی ہو تو یہ لاعلاج حالت ہے۔ اور کسی تدبیر سے بھی دودھ کی مقدار نہیں بڑھائی جا سکتی ہے۔ لیکن اگر فقط دودھال جانور کی عام کمزوری اور کمی اور نقص خوراک کے باعث دودھ کی پیدائش میں کمی واقع ہوئی ہو تو عمدہ پرورش کرنے والی خوراک اور مقوی و لیکٹی گاگ ادویات کے استعمال سے دودھ کی پیدائش بڑھ جاتی ہے۔ اگر کوئی جانور حد اعتدال سے بھی بڑھ کر دودھ دے تو اس حالت کو ہائپر گیلیکٹیا بولتے ہیں۔

اس سے جانور کمزور اور دبلا ہو جاتا ہے۔ یہ مرض نہیں لہذا محتاج علاج بھی نہیں ہے۔ لیکن اگر دودھ کی پیدائش کم کرنی ہو تو جانور کو موٹی خشک خوراک زیادہ اور پرورش کرنے والی عمدہ اور رقیق خوراک کم دینی چاہیئے۔

باب ۱

امراضِ آلاتِ حس

فصل اوّل - امراض جلد

بیل کا جلد گھوڑے کی نسبت موٹا اور بہت ڈھیلا ہوتا ہے - بحالت صحت یہ ملایم چکیلا اور ہموار بارونق بالوں سے جو رنگت اور طوالت میں متفاوت ہوتے ہیں - پوشیدہ ہوتا ہے - اور بیل اپنی کھُردری زبان سے جسم کے مختلف حصّوں کی خراش رفع کرنے کی غرض سے چاٹتے ہیں - تو اس جگہ کے بال اسی رُخ کو مُڑ جاتے ہیں جب جانور مریض ہو تو اس کا چمڑا خشک - کھُردرا - سخت - بے رونق اور جسمانی ڈھانچہ پر چُست ہو جاتا ہے (ہائیڈ بونڈ) اور رونگٹے بھی کھڑے ہو جاتے ہیں (سیٹرنگ کوٹ) اس کا سبب یہ ہے کہ جب عصبی قوت ماؤف ہوتی ہے تو جلد کے مسامات کے عضلاتی ریشے اینٹھ کر سُکڑ جاتے ہیں جس سے بال کی جڑ کو حرکت ہوتی ہے - اور وُہ کھڑے ہو جاتے ہیں یہ حالت عموماً بخار لرزہ کے وقت دیکھی جاتی ہے - اور کئی ایک اور امراض میں بھی یہ علامت موجود ہوتی ہے - بیل کا جلد گھوڑے کی نسبت کم نازک ہوتا ہے - لہٰذا مویشی میں جلدی امراض کے مریض کم دیکھے جاتے ہیں - تاہم بہت سی چمڑے کی مرضیں ہیں جو وقتاً فوقتاً مویشی میں مشاہدہ کی جاتی ہیں - امراض جلد کو دو جماعت میں تقسیم کر سکتے ہیں - اوّل وُہ امراض جن میں کوئی کرم موجود نہ ہو - دوم وُہ امراض جو بسبب حیوانی یا نباتاتی کرم کی موجودگی کے ہوں - اس آخر مذکورہ جماعت میں دو قسم کی بیماریاں دیکھی جاتی ہیں - ایک تو وُہ جو حیوانی کرم کی موجودگی کے سبب ہوں مثلاً مینج یا کھجلی (اُلس یا چیچڑیا

اور دار بلس یا کرمی دُنبل دوسرے وُہ جو نباتاتی کرم کے ذریعہ پیدا ہوں - مثلاً ٹینیا ٹنسورنس رنگ ورم وغیرہ +

۱ - اگزیمہ

اس مرض میں جلد کے مختلف حصّوں پر (خصوصاً اطراف) پھُنسیاں یا آبلے نکل آتے ہیں - جن سے ایک خراشندہ قسم کی رطوبت خارج ہوتی ہے - اور بال گرجاتے ہیں - اس وقت مریض کو بہت کھُجلی ہوتی ہے اور کھُجلا کر چمڑے کو رگڑتا اور لال کر دیتا ہے - چونکہ یہ پھُنسیاں بار بار پیدا ہوتی ہیں - لہذا جانور کچھ عرصہ تک اس مرض میں مُبتلا رہتا ہے - کبھی مرض جلد شفا میں ختم ہوتا ہے - اور کبھی مزمن شکل اختیار کر کے چمڑے میں شگاف کر دیتا ہے یا جلد موٹی ہو جاتی ہے - یہ مرض گھوڑوں کی نسبت مویشی میں بہت کم ہوتا ہے +

علاج :- اس کا یہ ہے کہ مریض کو جلاب دیں اس کی ہضمیّت کو درست کریں خوراک کافی صاف دیں اور امداد دینے کے لئے سنکھیا سفید یا ارسینٹ آف پوٹاس معہ دیگر مصفی خون اور مدرات کے ملا کر دیویں - اگر مریض کمزور ہو تو کڑوی نباتاتی دوائیں دیں - مریض جلد کو صاف رکھیں اور اُسے صابون اور گرم پانی سے دھو کر لیڈ لوشن یا زنک لوشن اور اگر یہ موجود نہ ہوں تو پھٹکڑی کا عرق تیار کر کے لگانا چاہیئے +

۲ - اری تھیمہ

یعنی سُرخی جلد

جب چمڑے پر کسی قسم کی رگڑ یا خراش پہنچتی ہے تو وُہ جلد از سُرخ ہو جاتا ہے کبھی تو یہ سرخی بہت حصّہ چمڑے کا گھیر لیتی اور جانور کو تکلیف دیتی ہے - لیکن کبھی

خفیف ہوتی ہے۔ یہ اگزیمہ وغیرہ جلدی امراض کا پیش خیمہ بھی ہوتا ہے۔ خراب خوراک بدہضمی اور گرمی وسردی کے پے درپے اثر کرنے سے اری تھیمہ ہوجاتا ہے۔ اس میں مریض جلد پر کوئی چکنا ڈریسنگ لگانا۔ جانور کو اچھی خوراک دینا اور اگر کسی قسم کی رگڑ یا میل کچیل کے سبب خراش ہو تو اسے موقوف کرنا چاہئیے۔ اور ایک معتاد مسہل دیں۔ مقامی طور پر کمزور طاقت کے کاربالک سلوشن کا طلا مفید ہے +

۳۔ پر ہیز

داد یا دھدّری

اس مرض کو غیر متعدی رنگ ورم بھی بولتے ہیں۔ اور مویشی میں یہ مرض اکثر بچھڑوں میں (عموماً ان کے چہرے وگردن پر) دیکھی جاتی ہے۔ اس میں جلد پر پہلے ایک دھبہ سا پیدا ہوکر اس پر بہت سی چھوٹی چھوٹی پھنسیوں کا ایک گول مجموعہ پیدا ہوجاتا ہے۔ جس میں خراش اور کسی قدر درد ہوتا ہے اور گرد پر اور نئی پھنسیاں گول حلقہ کی شکل میں پھیلتی جاتی ہیں۔ مصنف نے داد کے مریض بچھڑے بہت دیکھے ہیں۔ ان کا علاج اس طرح پر کیا جاتا ہے۔ کہ پہلے پھنسیوں کو کھُرچ کر صابون اور گرم پانی سے دھو دیا۔ اور خشک کرکے اُوپر لنیمنٹ آیوڈین یا ایک اور بیس کی نسبت کی مرہم بن آیوڈائیڈ آف مرکری کا طلا کیا۔ چند دفعہ کے طلا سے مرض اچھی ہوجاتی ہے۔ لیکن مریض کی ہضمیت درست۔ قبض رفع اور خون صاف کرنے کی طرف بھی توجہ ہونی چاہئیے۔ اور خوراک صاف اور زود ہضم ہو +

۴۔ ام پٹیاگو

اس مرض میں جانور کے منہ اور لبوں پر (کبھی اطراف) بہت سے آبلے پیدا

ہو جاتے ہیں۔ اور یہ آبلے پھوٹ کر بہت بدنما چٹ پیدا کر دیتے ہیں۔ جن پر آلائش خشک ہو کر کھرنڈ پیدا ہو جاتا ہے۔ اس کے اسباب کی نسبت قیاس کیا گیا ہے کہ بعض دفعہ چراگاہوں میں ایسے تیز خراشندہ اور زہریلی بوٹیاں پیدا ہو جاتی ہیں جن کی سفید رطوبت یا دودھ کے لگنے سے جانور کے منہ اور لبوں پر پھنسیاں ہو جاتی ہیں (بعضے اطراف پر بھی) اور بدہضمی اور خون کی خرابی سے بھی یہ مرض ظہور میں آتا ہے +

علاج :۔ اس کا یہ ہے کہ جانور کو خوراک عمدہ زود ہضم دیں۔ ایک معتدل مسہل کی دیں۔ اور ماؤف مقام پر اوکسائڈ آف زنک اور گلاسیرین کا لیپ لگا دیں۔ اگر کسی خاص چراگاہ میں زہریلی بوٹیوں کے سبب جانور اس مرض میں مبتلا ہوں تو اس چراگاہ میں نہ جانے دیں +

۵۔ ارٹی کیریا

چھپاکی

اس مرض کو نٹل راش اور سرفیٹ بھی بولتے ہیں۔ اس مرض میں جانور کی جلد پر ایک دم چکیلی اونچی گول پھنسیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ کھجلی ہوتی ہے۔ اور یہ پھنسیاں ایسی ہی جلد معدوم ہو جاتی ہیں۔ جیسے کہ پیدا ہوئی تھیں۔ فی الحقیقت جلد کے نیچے سیرس الفیوژن ہو جاتا ہے۔ اس کا سبب بدہضمی۔ قبض۔ کثرت خوراک خراب خوراک اور تبدیلی خوراک کے متعلق خیال کیا گیا ہے۔ نیز فعل پوست کے بند ہونے اور دبلے جانوروں کو ایک دم عمدہ چراگاہوں میں لے جانے سے بھی مرض ظاہر ہوتا ہے +

علاج :۔ اس کا یہ ہے کہ مریض کو خوراک صاف اور کم مقدار میں دیں۔ اور فوراً مگنیشیم سلفاس کا ایک جلاب دیں۔ مسہل کا اثر شروع ہوتے ہی جلد کی

پھنسیاں بیٹھ جاتی ہیں - آرٹیکیریا کی ایک شکل میں مریض کا منہ اور لب سُوج جاتے ہیں جس سے اُسے نگلنے اور دم لینے میں بہت تکلیف ہوتی ہے - اس کو عام انگریزی زبان میں سٹنگ یا بلبین بولتے ہیں - اور اگر ورم بہت زیادہ ہو تو مریض کے دم رو کنے کا خوف ہوتا ہے - لہذا عمل ٹریکیا ٹومی کی ضرورت ہوتی ہے +

۶- ایکنی یا ارک تھیما

اس مرض میں جلد کے سیبی شیس غدود ماؤف ہو کر جلد پر ایک دُوسرے سے علیحدہ مختلف قد کے چھوٹے چھوٹے دنبل یا پھنسیاں پیدا کر دیتے ہیں - دنبل پھوٹ کر چٹیں بنا دیتے ہیں - یہ پھنسیاں اکثر جانور کے ایسے مقامات پر زیادہ پیدا ہوتی ہیں جہاں چمڑا باریک اور بال کم ہوں (مثلاً رانوں کے اندر دُم کے نیچے حیوانہ پر) عموماً خود بخود اچھے ہو جاتے ہیں - اور کبھی شاذ و نادر علاج کی ضرورت ہوتی ہے +

۷- پیٹرایاسس

اس میں جانور کے چمڑا پر چھلکے یا بفہ پیدا ہو جاتا ہے - اور چوکر کی طرح چھلکے اُترتے ہیں - اس کے علاوہ اور کوئی تکلیف یا مزاجی علامت موجود نہیں ہوتی - یہ مرض عموماً چھوٹی عمر کے اور دُبلے جانوروں میں دیکھی جاتی ہے - ماؤف چمڑا کو صاف کر کے اس پر کوئی قابض آدر اور سیڈیٹو عرق ملنا اور عمدہ خوراک پرورش کرنے والی دینا چاہئیے +

۸- وارٹس

مسّے

اس مرض میں اوّل چمڑا کا بالائی چھلکا لیتے اپیے ڈرمس مریض ہوتا ہے اور بعد ازاں

اس کی اصلی چمڑا کی ہائی پیٹر وفی ہو جاتی ہے - جس سے مختلف قسم اور شکل کی ناخنی ساخت کے اُبھار پیدا ہو جاتے ہیں - جو بعض دفعہ ایک دوسرے سے ملے جُلے اور بعض دفعہ علیحدہ علیحدہ ہوتے ہیں - اگر ان پر کسی قسم کی رگڑ بھی جاری رہے تو نہایت بدصورت اور خام قسم کے فنگائڈ گروتھ پیدا ہو جاتے ہیں اور تھوڑا سا چھیڑنے سے ان سے خون چلتا ہے - اس قسم کی پیداوار عموماً لبوں - نتھنوں - پپوٹوں اور چہرہ پر - کبھی لبِ فرج حیوانہ - تھن اور میان وغیرہ پر بھی دیکھے جاتے ہیں - اگر زیادہ یا بڑے ہوں اور جانور کو بدشکل کر دیویں تو انہیں چاقو - مقراض یا لگیچر کے ذریعہ علیحدہ کریں - کبھی کاسٹک اور گرم لوہے کا داغ بھی دیتے ہیں - اور بعد ازاں نمک اور پانی سے دھوتے رہیں - بورک ایسڈ - ایلم اور ٹینین کے عرق بھی لگاتے ہیں - بعض دفعہ ٹیومر بار بار عود کرتے اور متعدد دفعہ کاٹنے پڑتے ہیں +

۹ - بالڈنس یا گنج

بعض دفعہ بچے پیدائشی گنجے تولد کرتے ہیں یہ لاعلاج ہے - اگر بعد ولادت میلا یعنی خرابی خون اور نباتی کائے کے سبب ہو تو اس کا علاج ہو سکتا ہے - جانور کو عمدہ صاف اور زود ہضم خوراک دیں - چمڑے کو صاف رکھیں اور عرق تیلنی مکھی ایک حصہ پانی دس حصہ میں ملا کر برش کے ذریعہ مریض کے چمڑا پر دوسرے روز لگا دیں - اس سے جلد کو تحریک ہوتی ہے اور نئے بال پیدا ہوتے ہیں +

۱۰ - اڈیمہ یا اناسارکا

یعنی تھیج یا ورم امتلائی

مویشی میں یہ حالت اکثر دیکھی جاتی ہے - جس میں اطراف اور جسم کے زیرین

حصّوں کی جلد کے نیچے الصاقی مادہ میں خون کا پانی چھن جاتا ہے +

اسباب :- انیمیہ اور ہائڈریمیہ یعنی رقت خون - کمزور کرنے والی امراض خراب خوراک اور بدہضمی - سستی فعل قلب - سستی فعل جاذبہ محنتی جانوروں کو بیکار کھڑا کر دینا اور ورزش نہ کرانا - پیشاب کی کمی اور قبض وغیرہ - کبھی چمڑا کی ساخت میں جلن ہونے سے بھی یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے - اور اس کے ساتھ جسم کے اندرونی جوفوں (سیرس کیوٹیز) میں بھی اجتماع رطوبت ہو جاتا ہے - مویشی کا جلد ڈھیلا اور اس کے نیچے کنک ٹو ٹشو بھی بہت ڈھیلا لگا رہتا ہے - اور جسم کے کسی حصہ پر ضرب یا چوٹ لگنے سے جلد ماؤف ہو کر اس کے نیچے ڈھیلے الصاقی مادہ میں رقیق رطوبت پیدا اور جمع ہو سکتی ہے - خصوصاً کوکھ کے نیچے بغلوں اور چھاتی و ہینگا پر اکثر اس قسم کے بڑے بڑے امتلائی ورم مصنف نے دیکھے ہیں - اور سب کے سب چوٹ اور صدمات کا نتیجہ تھے لیکن اطراف کا اڈیمہ مویشی میں بہت کم دیکھا ہے - کمزور دبلے جانوروں میں ہینگا اور گلے کے نیچے ورم نکل آتا ہے +

علاج :- مسہل مدر اور مقوی دوائیں استعمال کریں اڈیجی ٹیلس بہت مفید ہے ، اطراف اور دیگر مریض حصوں کی مالش کریں - ورزش کراویں - عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں اور بشرط ضرورت مریض پر محرک روغن کی مالش بھی کی جاتی ہے +

امفیما

Amphisema

یعنی چمڑا کے نیچے الصاقی مادہ میں ہوا کا تداخل

یہ حالت بھی کم و بیش مویشی میں دیکھنے میں آتی ہے +

اسباب :- کسی حصہ جسم کے الصاقی مادہ یا دوسری ساخت کا تفرقہ اور خون کی خرابی (جیسے کہ مرض گولی میں پٹھے یا ران وغیرہ کے عضلات میں تفرقہ اور تعفن ہونے

سے وہاں کی جلد کے نیچے امفیسما ہو جاتا ہے) چھڑا میں زخم ہونے سے بیرونی ہوا بھی جلد کے نیچے داخل ہو کر امفیسما پیدا کر دیتی ہے خصوصاً چھاتی کے جانبین اور دیوار شکم پر) اور شش میں زخم یا شگاف ہونے سے اس کی ہوا بھی جسمانی ساخت دیا جوف صدر) میں گذر جاتی ہے۔ امفیسما ٹس حصہ پر انگلیوں کے پھیرنے سے چرچراہٹ کی آواز سنائی دیتی ہے اور انگلیوں کے نیچے ہوا کی موجودگی معلوم ہوتی ہے۔ مریض جلد میں شگاف دے کر ماؤف حصہ پر ہر طرف سے مالش کرنے سے ہوا باہر خارج ہو جاتی ہے۔ اگر ہوا تھوڑی سی ہو اور اس کا سبب بھی رک جاوے تو خود بخود بھی جذب اور معدوم ہو جاتی ہے۔ مریض کو محرک نسخہ حسب ضرورت دو یا تین دفعہ اندر دینا چاہیئے اور مریض حصہ پر کسی روغن کی مالش کر دینی چاہیئے +

پرورائی ٹس

یعنی جربیہ یا خشک کھجلی

یہ مرض بھی گاہے مویشی میں دیکھی جاتی ہے۔ اور بغیر کسی ظاہر جلدی امراض کے جانور بے آرامی سے بار بار اپنے جسم کو کھجلاتا اور بال اڑا لیتا ہے۔ یہ مرض عموماً ایسے جانوروں میں دیکھی جاتی ہے جو عمدہ پرورش کرنے والی خوراک افراط سے پاویں اور ورزش نہ کریں۔ اس کا علاج یہ ہے کہ جانور کو خوراک صاف مگر کم مقدار میں دیں اور ایک معتاد تیز نمکین جلاب کی دیں۔ مریض چمڑا پر مرہم سٹروبیم یا بلاک ایملشن کی مالش کرنی چاہیئے۔ بلاک ایملشن ایک حصہ کروسین کا تیل اور دو حصہ دودھ ملانے سے تیار ہوتا ہے۔ یہ دوائی استعمال کے وقت تازہ تیار کریں +

فائدہ:۔ جلد کے مریض ہونے میں اس کی رنگت کا بھی بعض دفعہ دخل ہوتا ہے مثلاً چمڑے کے سفید حصے بہ نسبت دیگر حصوں کے جن میں پگمنٹ یعنی رنگت مادہ زیادہ ہو

زیادہ مریض ہوتے ہیں۔ اپسی ٹانگو کی مرض میں زیادہ تر جلد کے سفید حصے ہی مبتلا ہوتے ہیں۔

فصل دوم

جلدی کرمی امراض جو اکٹوزوا (ڈرماٹوزوا) کے سبب سے پیدا ہوتی ہیں۔

(۱) ایکریاسس یا مینج یعنی اصلی خارش یا کھجلی

کھجلی چمڑا کا ایک متعدی مرض ہے۔ جو جلد کے بالائی طبق میں باریک کرموں (ڈرماٹوڈکٹس بوویز) کی موجودگی سے پیدا ہو جاتا ہے۔ یہ کرم عنکبوتی شکل کے کیڑوں کی جماعت سے جن کو اکیری بولتے ہیں تعلق رکھتا ہے۔ اس کی دو قسم مویشی میں دیکھی جاتی ہیں۔ اوّل ڈرماٹوڈکٹس بوویز عام وقوعہ ہے۔ اور سیمبوٹیز بوویز جو کم وقوعہ ہے یہ کرم چمڑا کے بالائی طبق میں موجود ہوتے ہیں۔ اور کاٹ کر سخت قسم کی خراش اور بے آرامی پیدا کرتے ہیں۔ کرموں کے کاٹنے سے پہلے چھوٹی چھوٹی پھنسیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ جنکے پھٹنے سے پتلا اخراج بہتا ہے۔ اور وہ خشک ہو کر چھلکا سا بن جاتا ہے اور جانور کے رگڑنے اور کھجلانے سے گھاؤ پیدا ہو جاتے ہیں۔ گو اصلی سبب پیدائش مرض اور چھوت کا بھی کرم ہیں۔ مگر چند اسباب اس مرض کی پیدائش اور پھیلنے میں بڑی مدد دیتے ہیں مثلاً دبلاپن۔ خراب خوراک وغیرہ اور یاد رکھو کہ بعض موسموں اور سالوں میں یہ مرض بطور وبا پھیلی ہوئی دیکھی جاتی ہے۔ حالانکہ کبھی سالہا سال گذر جاتے ہیں کہ اس مرض کا ایک مریض بھی دیکھنے میں نہیں آتا۔ جب کھجلی کے مریضوں کو تندرست جانوروں میں رکھا جاوے تو کرم مختلف ذرائع سے تندرست مویشی میں پہنچ جاتے ہیں اور ان کو بھی مریض کر دیتے ہیں لیکن یاد رکھو کہ ہر ایک جانور پر یکساں اثر نہیں ہوتا۔ مثلاً بعض جانور خارش کے کرموں کے لئے موافق اور عمدہ گھر مہیا کرتے ہیں۔ اور بعض ناموافق ثابت ہوتے ہیں۔

یہ کرم جلد کی سطح اور بالوں کی جڑوں پر بہت تعداد میں موجود رہتے اور چمڑا کو کاٹتے اور سخت درجہ کی خراش پیدا کر دیتے ہیں۔ جس سے جانور کو کھجلی ہوتی ہے۔ مریض اپنے جسم کو دیواروں اور درختوں وغیرہ سے رگڑتا یا کھجلاتا اور چاٹتا ہے۔ اور جہاں سے رگڑتا ہے اس جگہ کے بال گر پڑتے ہیں۔ اور چمڑا چھل جاتا ہے تو اس سے زردی مائل پانی سا بہنے لگتا ہے جو جلد خشک ہو کر چمڑہ سکڑ جاتا ہے۔ مزمن حالت میں چمڑا موٹا۔ بھدّا۔ کم حس۔ کھُردرا اور جھُرّی دار ہو جاتا ہے۔ لیکن جہاں سے مرض ایک حملہ کر کے رفع ہو تو جلد بال بھی آ جاتے ہیں یہ مرض ماؤف چمڑا پر تین درجوں میں ہو کر ختم ہوتی ہے مثلاً پہلے پاپیولر۔ پھر ویسیکیولر۔ پھر السریٹو اور آخر ڈسکیومیٹو۔

یہ کرم زیادہ تر کندھوں اور ٹاٹ پر اور دُم کی جڑ میں ہوا کرتے ہیں۔ مگر سطح جسم کے ہر ایک حصہ میں ہو سکتے ہیں۔ اور جب احتیاط سے دیکھا جاوے تو برہنہ آنکھ سے نظر آ سکتے ہیں۔ مثلاً مریض چمڑا سے چھلکے اور بال اکھیڑ کر ہتھیلی پر رکھیں (یا سیاہ کاغذ پر) اور تیز دھوپ میں لیجا کر خوب غور سے دیکھیں تو بالوں کی جڑوں اور چمڑا کے چھلکوں پر بہت سے گول۔ باریک۔ سفید۔ خاکی یا سُرخی مائل سفید کرم چلتے پھرتے دکھلائی دینگے +

یہ مرض گائے۔ بھینس۔ بھیڑ۔ بکری وغیرہ ہر قسم کے چرندوں میں ہوتی ہے۔ اور بے احتیاطی اور غفلت سے سارے گلّہ میں پھیل سکتی ہے لیکن گھوڑے کی نسبت مویشی میں کم وقوعہ ہے۔ اور اگر مویشی سے کھجلی کی مرض کا کرم انسان یا دُوسرے حیوانات میں پہنچے تو ان کو بھی وقتی تکلیف تو ہوتی ہے۔ لیکن یہ کرم زیادہ پھیل نہیں سکتا۔ جب چند مریضوں میں چھوت کی مرض پھوٹ نکلے تو مینج کا پختہ شبہ گذرتا ہے لیکن یقینی تشخیص اس کے کرم دیکھنے پر منحصر ہے۔ اور یہ کرم ضرور باہر سے کسی ذریعہ مریض جانور تک پہنچ جاتا ہے۔ اس کا خود بخود پیدا ہو جانا ناممکن ہے۔ مثلاً دیکھا گیا ہے کہ مریض جانور کے برش۔ نکنہ۔ جھول وغیرہ کو اگر عرصہ کے بعد بھی بے خبری میں تندرست جانوروں پر استعمال کیا تو ان میں

اس مرض کی چھوت پہنچ گئی۔ اور مرض کی آمد کا سراغ نکالنے سے اس بات کی تصدیق وتحقیق ہو گئی۔

علاج:۔ مریضوں کو تندرستوں سے علیحدہ رکھنا چاہیئے۔ تاکہ مرض بہت جانوروں میں نہ پھیل جاوے۔ مریض کو گرم پانی اور صابون سے غسل دیکر ان کا چمڑا خوب کھرچ کر صاف اور پھر خشک کر دینا چاہیئے۔ اور تب ادویات کرم کش کی مراہم و عرق لگا دیں جو اس مرض میں استعمال ہوتی ہیں حسب ذیل ہیں:۔

مرہم گوگرد:۔ گوگرد۔ تارپین اور دودھ کا مرکب۔ گوگرد۔ تارپین اور ٹار کا مرکب۔ تمباکو کا جوشاندہ۔ مرکری لوشن۔ ارسنک داش وغیرہ یعنے ایک آدھ مریض ہو تو مرہم کا استعمال لوشن کی نسبت زیادہ مفید ہے۔ کیونکہ اس سے علاوہ کیڑوں پر کرم کش اثر ہونے کے ان کا دم بند ہو جاتا ہے اور وہ جلد مرجاتے ہیں۔ لیکن جہاں مریض بہت ہوں اور مرہم کثیر مقدار میں استعمال نہ ہو سکے مرکری لوشن یعنی عرق دار چکنا سے بہتر اور کوئی کرم کش عرق نہیں ہے۔ یہ عرق زود اثر اور ارزاں ہے اور استعمال میں آسان ہے۔ لیکن اس زہریلے عرق کے استعمال میں احتیاط درکار ہے۔ علاوہ بریں مرہم لف تھال اور مرہم پٹرولیم اور مرہم آیوڈین بھی کرم مارنے کے لئے بڑی مفید ہیں۔ مگر یہ مراہم ہر ایک جگہ میسر نہیں ہو سکتیں۔ کیروسین ایک حصہ اور تازہ دودھ چار حصے۔ ملا کر ملنے سے بھی خارش کے کرم مرجاتے ہیں۔ اور جہاں اور کوئی چیز میسر نہ ہو سکے یہ روغن اور تمباکو کا جوشاندہ بآسانی مل سکتا ہے۔ اگر کوئی زہریلی قسم کی مرہم یا عرق استعمال کیا جاوے تو احتیاط رکھیں کہ جانور چاٹنے نہیں۔ اور یہ بھی یاد رکھو کہ بعض مریضوں پر چند کرم کش ڈریسنگ بدلنے پڑتے ہیں۔ کیونکہ ایک ہی ڈریسنگ دیر تک جاری رہے تو کرم اس کے عادی ہو جاتے ہیں۔ اور اس کی کرم کش تاثیر کی برداشت کر لیتے ہیں۔ کروسیو سیلمیٹ یعنے دار چکنا کا عرق (ایک حصہ دو ہزار حصہ پانی میں) سب سے مفید اور آسان تر ہے۔ اور اگر مریضوں کی تعداد بہت ہو تو بھی اس سے

نہایت آسانی سے سب کا علاج کیا جا سکتا ہے۔ مگر احتیاط رہے کہ کروسیو سبلی میٹ یا دا چکنا زہر قاتل ہے۔ اس کا عرق بنانے اور استعمال کرنے میں بڑی احتیاط درکار ہے۔ ترکیب عرق بنانے کی یہ ہے کہ پانچ رتی سفوف دار چکنا کو قدرے پانی میں حل کرلیں اور اس قدر اور پانی ملا دیں کہ کل بیس چھٹانک ہو جاوے اور استعمال کریں۔ یہ عرق ایک اور دو ہزار کی نسبت کا ہے۔ اگر ایک اور ایک ہزار کی نسبت کا عرق بنانا مطلوب ہو تو ۵ رتی میں دس چھٹانک پانی ملانا چاہیئے۔ لیکن یہ بڑا تیز ہوتا ہے۔ علاوہ مقامی علاج کے مریض کو اندر سنکھیا سفید اور مقوی و مصفی خون دوائیں بھی دی جاتی ہیں۔ بھیڑوں میں چند قسم کے شیپ ڈپ[1] بھی تجویز کئے گئے ہیں۔

۲۔ لائیس جوئیں

جب جانور بہت کمزور اور دُبلا ہوتا ہے تو اس کے بالوں میں چمڑا پر بہت سی جوئیں پڑ جاتی ہیں۔ (خصوصاً بھینسوں میں) اگر بچے ہوں تو اس سے قد ہار جاتے ہیں۔ اس کا علاج یہ ہے کہ جانور کا چمڑا اور بال صاف رکھیں۔ اور جوئیں مارنے کے لئے تمباکو اور سٹاویسیکر کا جوشاندہ لگا کر گھنٹہ کے بعد دھو دیویں۔

۳۔ ایسٹریاسس یا وار بلس یعنی کرمی دُنبل

موسم گرما اور خریف میں ایک قسم کی مکھی پیدا ہوتی ہے جس کو اصطلاح میں گیڈفلائی

---

[1] بھیڑوں کے لئے اکثر شیپ ڈپ یعنی کرم کش غسل تجویز کئے گئے ہیں۔ جن میں مریض بھیڑوں کو غوطہ دینے سے اُن کی خارش کے کرم تلف ہو جاتے ہیں۔ اور شیپ ڈپ کا نسخہ ذیل بہت مفید ہے جو انگلستان کے بورڈ آف اگریکلچر نے تجویز کیا ہے۔ ۵۰ پونڈ نرم صابون کو ۳۳ گوار ٹ سال کار بالک ایسڈ خالص میں قدرے گرم کر کے حل کریں۔ اور اس قدر پانی ملا دیں کہ سارا عرق ایک سو گیلن ہو جاوے۔ فی جانور ½ گیلن کل عرق ۲۰۰ سو جانوروں کے لئے کافی ہے۔ سو اور نصف منٹ تک مریض کو اس میں غوطہ دیں۔ مُو تراشی کے تین یا چار دن کے بعد اس کا استعمال کریں۔ ورنہ زہر کا خوف ہے۔ کیونکہ مو تراشی سے زخم ہو جاتے ہیں اور اس کی راہ زہر چڑھ جاتا ہے۔ فینائل لوشن ایک اور پندرہ کی نسبت کا اور تمباکو کا جوشاندہ ایک اور دس پندرہ کی نسبت کا بھی عمدہ النسکٹی سائیڈ ہے۔

(ایسٹرس بوویز) بولتے ہیں۔ یہ مکھی چراگاہ میں چرتے ہوئے مویشی کی پیٹھ اور کمر پر ڈنگ مارتی ہے۔ اور ڈنگ کے ہمراہ جلد کے نیچے سب کیوٹینس ٹشو میں ایک انڈا مع قدرے بودار رقیق مواد کے ڈال دیتی ہے۔ جس سے بہت خراش اور جلن پیدا ہوتی ہے اور رفتہ رفتہ ڈنگ کے مقاموں پر ورم بصورت دنبل پیدا ہو جاتی ہے اور فی دنبل میں مکھی کے انڈے سے ایک لارول کیڑا پیدا ہو جاتا ہے اور اس کے اردگرد کچھ پیپ موجود ہوتی ہے۔ اور دنبل کے اوپر چمڑوں میں جہاں مکھی ڈنگ مارتی ہے ایک سوراخ سے تازہ ہوا کھینچتا رہتا ہے۔ اور منہ نیچے کی طرف ہوتا ہے۔ جس سے جانور کا خون چوس کر اپنی پرورش کرتا ہے۔ آخر رفتہ رفتہ اپنے وقت پر یہ دنبل پھوٹتے اور کیڑے گر جاتے ہیں اور پرندوں کا لذیذ لقمہ بنتے ہیں۔ لیکن ان میں سے اگر کوئی کیڑا اپنے ہزاروں دشمنوں سے بچ کر کسی آڑ میں چھپ جاوے تو شکل و شباہت میں ترقی و تبدیلی کر کے مکمل کیڑا بن جاتا ہے اور قریب ۶ ہفتہ کے بعد ماہ جولائی و اگست میں بحالت مناسب اُن کے دخول سے پوری شکل وصورت اور قد و قامت کی مکھی باہر نکل پڑتی ہے۔ نر مادہ مکھیاں ایک دوسرے کو تلاش کر کے باہم جفتی کرتی ہیں۔ اور مادین مکھی حاملہ ہو کر چند روز کے بعد نہایت جوش و خروش سے اسی طرح مویشی کی پیٹھ وپٹھہ وغیرہ کی جلد کے نیچے انڈے دیکر خود مر جاتی ہیں اور اس طرح پر اپنی نسل باقی چھوڑتی ہیں۔ اس مکھی کی بھنبھناہٹ اور حملہ سے جانور ہراساں ہو کر۔ ڈر کر دوڑتے اور اپنے آپ کو بچاتے ہیں۔ پانی میں چلے جاتے یا گھنے سرکنڈوں کے جنگل میں چھپتے پھرتے ہیں۔ کیونکہ اس کے ڈسنے سے جو خراشدار رطوبت انڈے کے ہمراہ جانور کے زیر جلد داخل ہوتی ہے۔ اس سے بہت درد اور خراش ہوتی ہے۔ اگر یہ دار سلیں کی رسولیاں بہت زیادہ ہوں تو بخار بھی ہوتا ہے۔ ورنہ معمولاً کوئی مزاجی علامت موجود نہیں ہوتی فقط چمڑا میں سوراخ ہوتے ہیں۔ انڈے دینے کے لئے یہ مکھی جوان اور فربہ جانوروں کو منتخب کرتی ہے۔ کیونکہ اس قسم کے جانوروں کا چمڑا صاف۔ ملائم اور پُر خون

ہوتا ہے - لہذا اس میں آسانی سے نیش زنی کرکے انڈے دے دیتی ہے - اور بچے عمدہ پرورش پاتے ہیں +

علاج :- اس کا یہ ہے کہ ورم کو نیچے سے اوپر کے رخ آہستہ آہستہ انگلیوں سے دبا دیں - تاکہ کرم چمڑا کے سوراخ سے باہر نکل پڑے - اسی طرح سب کیڑوں کو باہر نکال دینا چاہیئے - اور ورم خود بخود بیٹھ جاویں گے - چونکہ انہیں کیڑوں کے پورے قد و قامت و شکل اختیار کرنے سے پھر گیڈ کے قسم کی مکھیاں پیدا ہو جاتی ہیں - اس لئے ان کو مار ڈالنا چاہیئے +

۴ - رنگ ورم

جلدی کرمی امراض جو نباتی قسم سے کرم (ڈرما ٹو فائیٹس یو ویز ڈرما ٹو مائکوسس اور ڈرما ٹو فائیٹس) سے پیدا ہوتی ہیں - ویجی ٹیبل پیراسائیٹ ٹینیا فیو دسا فنگس رنگ ورم یعنی نباتی کرم یا کائی کی قسم کے ذرات (سپورز) جو جانور کی جلد سے ان کے مسامات کے راہ پیدا کر دیتے ہیں - مریض کے جسم سے اتر نے کے بعد بھی مدت تک مرض پیدا کرنے کی طاقت رکھتے ہیں - اور حیوان سے انسان میں بھی چھوت ہو سکتی ہے - کبھی انکے اجتماع سے چمڑے پر چھتے کی طرح چھلکے دار گول پیدا وار بنتی ہے جو رنگ وارم کے نام سے مشہور ہے - یہ مرض کبھی کبھی مویشی میں دیکھی جاتی ہے - دبلے جانور بچے اور جوان کا چمڑا اس مرض کا زیادہ مستعد ہے - اس کا علاج یہ ہے کہ مریض جلد پر سے چھلکے اور کھرنڈ کھرچ کر اسے صاف کریں نرم صابون سے دھو کر ایک فیصدی اسیٹک ایسڈ لوشن سے صاف کریں - اور ادویات ذیل میں سے کوئی ڈریسنگ لگا دیں - مرہم نیٹریٹ آف مرکری - نیٹریٹ آف سلور سلوشن - ایسٹم کنتھری ڈس ہٹلا کیا ہوا سلفروز ایسڈ وغیرہ +

اس مرض کی دوسری شکل ٹنیا ٹنسورنس ہے۔ یہ بھی ایک قسم کی نباتاتی کائی کا مرض ہے۔ لیکن اس کے ذرات باریک تر ہوتے ہیں۔ اور فقط جلد کا بالائی طبق مریض کرتے ہیں۔ اور جلد پر باریک خشک سفوف سا پیدا ہو جاتا ہے۔ اس مرض میں بچے اور چھوٹی عمر کے جانور خاصکر مرطوب آب وہوا میں اور جب کہ میلے کچیلے تھانوں میں رکھے جاویں مبتلا ہوتے ہیں۔ نیز مرض چھوت کی تاثیر رکھتی ہے۔ اور نہ فقط جانوروں کو بلکہ حیوانات سے انسان کو بھی ہو سکتی ہے۔

علامات:۔ جسم کے مختلف حصوں پر گول اُبھار (پیچز) اور بال گر جاتے ہیں۔ اور پیچز کے ابھاروں کے بیرونی کناروں پر باریک پھنسیاں اور میانہ حصہ کی سطح پر سکرف یعنی بفہ ہوتا ہے۔ بچھڑوں میں مرض کی دھدریاں آنکھ۔ کان۔ گردن اور مدھو پر زیادہ دیکھی جاتی ہیں۔ مریض کی پرورش کریں۔ دوسروں سے علیحدہ رکھیں۔ مریض پیداوار کو کھرچ دیں۔ اور اُوپر ٹنکچر آیوڈین لگا دیں۔ اندر بھی مصفی خون دیں۔ یہ نسخہ بہت مفید بتلایا گیا ہے۔ خالص کاربالک ایسڈ۔ ٹنکچر آیوڈین اور کلورل ہیڈریٹ مساوی الوزن ملالیں اور استعمال کریں۔

۵۔ سبکوٹینیس امفسیما

بعض دفعہ جانور کے چمڑا میں زخم ہونے کے سبب اُس کے راہ زیر جلد ہوا ابھر جاتی ہے اس کو سبکیوٹینس امفیسما بولتے ہیں۔ عمل جراحی شل ٹروکار لگانے سے زخم میں بیرونی ہوا یا رومن کی ریح داخل ہو جاتی ہے۔ علیٰ ہذالقیاس اور جگہ بھی یہ حادثہ پیش آتا ہے۔ اور ہوا کے ساتھ اگر مائیکروب۔ داخل ہو جاویں تو مواد کی پیدائش یا ٹاکسی کیشن وغیرہ بھی ظہور میں آتا ہے۔ جسم کے جس حصہ کا چمڑا ڈھیلا ہو اُس جگہ امفیسما زیادہ ہوتا ہے۔ ٹریکیا میں زخم ہو جاوے تو اس سے بھی امفیسیا ہو جاتا ہے۔ بھیڑ اور بکری کو جب کتے

زخمی کرتے ہیں تو اکثر امفیسیما دیکھا جاتا ہے - اور زخم کے ارد گرد چمڑا پر انگلیاں پھیرنے سے چرچراہٹ کی آواز سے پہچانا جاتا ہے۔

علاج:- اگر خفیف ہو تو ماؤف مقام پر مالش کریں - اور زخم کی طرف ہوا کو نچوڑ کر خارج کرنے کی کوشش کریں - اور زخم کو ایسا پوشیدہ رکھیں کہ مزید ہوا داخل نہ ہووے اور زخم کو خوب صاف رکھیں - بشرط ضرورت زخم کے گرد آیوڈین کا بلسٹر اور اندر ٹپک لگا دیں - اگر یہ احتیاطیں کی جاویں تو کچھ ہوا نکل جاتی اور باقی جذب ہو جاتی ہے - اور بے احتیاطی سے مواد کی پیدائش اور ناسور وغیرہ ہو جاتے ہیں۔

فصل سوم

امراض کھر

کھر کے امراض مویشی میں کم دیکھے جاتے ہیں - وجہ یہ ہے کہ ان جانوروں میں گھوڑوں کی نسبت کھر میں صدمات پہنچنے کا کم موقع ہوتا ہے - اور بسبب خاص بناوٹ کے اکثر صدمات سہار لیتے ہیں - دوڑنے بھاگنے کا کام بھی بہت کم کرتے ہیں - نعل بندی کم ہوتی ہے اور پختہ سڑکوں پر لمبے سفر زود روی سے نہیں طے کرتے۔

۱- فاؤل اِن دی فٹ

اصطلاح فاؤل ان دی فٹ مویشی کے کھر میں پیپ اور خراب مادہ کی پیدائش کو ظاہر کرتی ہے - اس کا سبب یہ ہے کہ بباعث چوٹ یا صدمہ - میلان خنازیر یا وجع المفاصل ارتھرائیٹس یا کھر کے ناخن زیادہ بڑھ جانے اور اس کی اندرونی ملائم بناوٹ اور جوڑوں میں موچ آجانے یا کھر کے کلفٹ میں میل کچیل جمع ہو کر خراش پیدا کرنے سے

وہاں جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ اور پیپ پیدا ہو کر دُنبل پھوٹ پڑتا ہے۔ اور ناسُور کی طرح اخراج ہوتا رہتا ہے۔ کبھی مرض منہ کھُر کے بعد بطور نتیجہ یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے۔ کھُر کے زخموں پر مکھی کے بیٹھنے سے کیڑے پڑ جاتے ہیں۔ اور دُور تک ملائم بناوٹ کو کھا جاتے ہیں۔ جس سے کھُر کی علیحدگی وقوع میں آتی ہے۔ یہ مرض عموماً پچھلے اطراف کے کھُروں میں پائی جاتی ہے۔ اور اکثر ملک کے نشیب و مرطوب حصّہ میں دیکھنے میں آتا ہے۔ یہ مرض کچھ کچھ گھوڑوں کی کوئیٹر اور گھوڑوں کی مرض فٹ راٹ کے مشابہ ہے یہ مرض پہلے معمولی انفلامیشن سے شروع ہو کر غفلت سے خراب عوارض پر ختم ہوتا ہے دُنبل کی پیپ ہر سمت میں چھن کر ناسُور پیدا کرتی ہے۔ جس سے کھُر خراب اور ان پر فنگا یُڈ گروتھ پیدا ہو جاتے ہیں۔

علامات:۔ مریض بہت لنگ کرتا ہے۔ اگر کھُر سخت مریض ہوں تو درد اور تکلیف کے سبب بخار بھی ہو جاتا ہے۔ اور جانور دُبلا و کمزور ہونے لگتا ہے۔ مریض پیر کے امتحان کرنے پر یہ علامات دیکھی جاتی ہیں۔ کھُر کی ایڑی کے قریب ناسُور یا زخم لگا ہے مریض حصّہ پر خراب چھیچھڑے اور بڑھاؤ پائے جاتے ہیں۔

علاج:۔ مریض کو صاف خشک جگہ پر رکھیں۔ پیر کو کسی انٹی سپٹک لوشن سے خوب دھو ڈالیں۔ اور مریض بڑھاؤ اور کھُر کے حصّہ کو جس میں سے اخراج ہو کاٹ دیں۔ تاکہ مواد آزادانہ خارج ہو اور گرم پولٹس چوکر یا السی کا لگا دیں۔ اس سے مریض کھُر صاف اور درد موقوف ہو جاتا ہے۔ اور التیام کو تحریک ہوتی ہے اور مریض کو ایک معتاد مسہل کی دیں۔ دُوسرے یا تیسرے روز کے بعد پولٹس موقوف کر کے کاربالک آئل یا کسی اور انٹی سپٹک اور اسٹرنجنٹ مرہم یا عرق سے ڈریس کریں۔ اور صاف پٹی باندھ دیں۔ کہ گھاؤ مکھیوں اور خس و خاشاک سے محفوظ رہے۔ بعض معالج کھُر کے مریض حصّہ کو تیز کاسٹک دوائی سے جلانا اور فصد لینا بھی مفید بتلاتے ہیں۔ مگر

آجکل کے تجربہ کار طبیب یہ علاج اس مرض میں بالکل ناپسند اور غیر ضروری سمجھتے ہیں۔ جب کھُر کے گھاو خوب صاف ہوجاویں تو اُن کو ڈریسنگ ذیل لگانے سے جلد اندمال ہوجاتا ہے۔ ڈریسنگ لگا کر اُوپر پٹی لگا دینی چاہیئے +

نسخہ ۱

کاربالک ایسڈ خالص ——— ایک ڈرام

کمپونڈ ٹنکچر آف مر ——— ۲ ڈرام

ٹنکچر آف آرنیکا ——— ۲ ڈرام

گلاسیرین ——— ۴ ڈرام

لینیمنٹ تیار کریں اور دو دفعہ لگاویں +

نسخہ ۲

ٹار ——— ۴ ڈرام

کاربالک ایسڈ ——— ایک ڈرام

چربی ——— ۴ اونس

تیل ——— ایک اونس

ولایت میں اس قسم کے مریضوں کا آخیر علاج امپوٹیشن یعنے قطع اطراف ہوتا ہے اور بعد التیام زخم مصنوعی چوبی ٹانگ لگائی جاتی ہے۔ لیکن جانور کے بالکل ناکارہ ہوجانے کے سبب اس ملک میں شاذونادر کیا جاتا ہے +

۲۔ لیمی نائٹس یا فونڈر

یعنی کھُر کی اندرونی ملایم ساخت کی جلن

یہ مرض گھوڑوں میں تو بڑی خطرناک اور عام وقوعہ ہے۔ مگر مویشی میں بہت کم اور

خفیف شکل میں دیکھی گئی ہے۔ البتہ موٹے تازے بیلوں میں گاہے زیادہ محنت اور سفر کرانے کے بعد ظاہر ہوتی ہے۔ مریض لنگڑا کر چلتا ہے اور اگلی اطراف کے کھر گرم اور پُر درد معلوم ہوتے ہیں۔ اور مریض لیٹا رہتا ہے۔ اس مرض کا علاج یہ ہے کہ جانور کو آرام دیں۔ پیروں پر سرد پانی کی پٹی باندھیں۔ درد بہت ہو تو پہلے ایک دو روز گرم پولٹس بھی لگایا جاسکتا ہے۔ مریض کو ایک خوراک جلاب دیں اور بشرط ضرورت اندر سیڈیٹو یعنی پست کرنے والی دوائیں مثل میٹھا تیلیا وغیرہ بھی دے سکتے ہیں +

۳۔ سور فیٹ۔ یعنی کھر کا گھس یا چپ جانا

جب کہ بیلوں کو بغیر نعلبندی کے اور گائے کو پکی سڑک پر سفر کرایا جاتا ہے۔ تو اُن کے کھر کے تلوے زیادہ گھس جاتے ہیں۔ اور سخت درد کرنے لگتے ہیں۔ اور جانور لنگڑا جاتا ہے۔ گاہے کنوں پر چلتے چلتے بھی جب کہ زمیندار اُن کے چلنے کی جگہ کو نرم نہ رکھیں تو بیلوں کی یہ حالت ہوجاتی ہے۔ اور جو بیل بہت پتلے سم رکھتے ہوں اس مرض کے زیادہ لایق ہوتے ہیں +

اس مرض کا علاج یہ ہے کہ جانور کو بالکل آرام میں رکھیں۔ کھر پر پلٹس چوکر کی لگادیں۔ یا ٹار کی مرہم سے چپڑ دیں۔ خراس و کنوئیں پر چلنے والے اور سفری جانوروں کو اس مرض سے بچانے کے لئے نعلبندی کرانا ضروری ہے۔ پنجاب کے زمیندار اسکو تلھٹ یا چپ جانا بولتے ہیں۔ اور اس کو اچھا کرنے کے لئے جانوروں کے پیروں پر بالوں کا نمدہ چڑھا دیتے ہیں جس کو پنجابی میں کھُسے بولتے ہیں۔ اکثر پنجابی زمیندار جو چوری پیشہ ہوتے ہیں وہ اپنے پاس اسی قسم کے بہت سے کھُسے موجود رکھتے ہیں اور جب کسی کا بیل یا گائے دوسرے علاقہ سے چرا لاتے ہیں تو راستہ میں اُنکے پیروں پر کھُسے چڑھا دیا کرتے ہیں۔ اس سے یہ فائدہ ہوتا ہے کہ نہ تو جانور کا سُراغ زمین

پر لگتا ہے اور نہ اس کے کھُر گھستے ہیں۔ پکی سڑک پر چلنے والے جانوروں کو نعلبندی یعنی
کھُری لگوانے کی بڑی ضرورت ہوتی ہے۔ بیل کی نعلبندی میں اُن کے کھُر کے دونوں
تلوے پر پتلے آہنی چھلکے فی طرف تین پریگوں کے ذریعہ لگا دیئے جاتے ہیں لیکن چونکہ
بیل کے کھُر کی دیوار پتلی ہوتی ہے۔ لہٰذا اس میں پریگیں بڑی احتیاط سے لگانی
چاہئیں۔ اور جانور آرام سے کھڑا ہو کر نعلبندی نہیں کرنے دیتا لہٰذا ضرور گرانا پڑتا
ہے۔ بیل کو بڑی احتیاط سے نرم زمین پر نرم زمین پر مضبوط رسا کے ذریعہ گرا کر
قابو کر لینا چاہیئے۔ اگر بے احتیاطی سے سخت زمین پر گرایا جاوے تو کسی ہڈی کے ٹوٹ
جانے یا اور نقصانات کا خوف ہوتا ہے۔ راقم نے اس قسم کے چند جانور دیکھے ہیں۔
جو نعلبند لوہاروں کے بے قاعدہ گرانے سے لنگڑے ہوئے ان کے اُستخوان ٹوٹے
اور لاعلاج حادثے پیش آئے۔ ناتجربہ کار نعلبند اکثر بیلوں کو پریگ کر دیتے ہیں +

فائدہ:۔ اور گروتھ آف ہارن یعنے کھُر کی ناخنی بناوٹ کا حد سے زیادہ بڑھ کر
لمبا ہو جانا بھی جانور کی رفتار میں تکلیف اور روک کا باعث ہوتا ہے۔ اور زائد حصہ
اُس کا کاٹنا پڑتا ہے۔ یہ حالت اکثر ان جانوروں میں جو ہمیشہ نرم زمین پر کھڑے
رہیں اور ان سے ورزش کم لی جاوے دیکھی جاتی ہے۔ ورزش جس طرح جسم کو فائدہ
پہنچاتی ہے۔ اسی طرح کھُر کو بھی برابر قد پر رکھتی ہے۔ اگر زندہ حصہ کھُر میں پریگ لگ
جاوے تو پینی ٹریٹنگ وونڈ پیدا کر دیتا ہے۔ مریض لنگڑا ہو جاتا ہے۔ اور کھُر میں جلن
کے سبب مواد پیدا ہو جا سکتا ہے۔ کبھی اس سے ناسور وغیرہ خراب عوارض بھی پیش
آتے ہیں۔ فوراً اخراج کو نیچے کی طرف نکلنے کا راستہ بنانا چاہیئے۔ اگر حادثہ تازہ ہو
تو کھُر پر گرم کاربالک لوشن کی تکمید اور گرم پولٹس لگا دیں۔ مریض کو صاف خشک جگہ
میں رکھیں اور آرام دیں۔ کبھی مویشی کے کاپھے کے پچھلے ناخنی اُبھار ڈارگس بھی بہت
بڑھ جاتے ہیں۔ اور جانور کی رفتار میں خلل پیدا کرتے ہیں۔ ان کا زائد حصہ بھی کاٹ ڈالیں +

انٹرڈیجیٹل فیبروما یعنی کھُر کی میانہ کلفٹ کے سامنے فیبرس ٹیومر کا پیدا ہوجانا بھی اکثر بیلوں میں دیکھا گیا ہے۔ اور اگر یہ بڑھ جاوے تو بہت لنگ اور کوتاہ رفتاری پیدا کرتا ہے۔ کبھی اس میں جلن پیدا ہو کر مواد بھی پیدا ہوجاتا ہے۔ اس فیبرس ٹیومر کو احتیاط سے کاٹنا اور انٹی سپٹک ڈریس کرنا چاہیئے۔

۴۔ فٹ راٹ۔ یعنی بھیڑوں کے کھُر کا مریض ہونا

فٹ راٹ بھیڑوں کا ایک خراب مرض ہے اس میں بھیڑوں کے ایک یا چند کھُر مریض ہوجاتے ہیں۔ بعض طبیب اس مرض کو متعدی کرمی مرض خیال کرتے ہیں اور بعض کا خیال ہے کہ یہ مرض دو قسم کا ہے۔ ایک متعدی اور دوسرا غیر متعدی۔ متعدی مرض کا سبب باریک قسم کے کرم ہیں۔ جو خارش کے کرموں کی طرح کارونٹ یعنی سم کے بالائی چمڑا میں خراش پیدا کرکے مرض کا سبب ہوتے ہیں۔ اور سادہ فٹ راٹ کا سبب نمی اور مرطوب چراگاہ میں رہنا ہے۔

علامات:۔ ایک یا دونوں اگلے کھُر گرم۔ کھُر کے میانہ شگاف سے بدبودار اخراج۔ مریض لنگڑا کر چلتے ہیں اور کھُر کے شگاف میں اور کارونٹ پر آبلے اور زخم پیدا ہوجاتے ہیں۔ ان سے اخراج ہوتا ہے۔ دونوں پیر مریض ہوں تو جانور چلنے سے معذور ہوجاتے ہیں۔ اور گھٹنے کے بل حرکت کرتے ہیں۔ اگر مرض کا حملہ سخت ہو تو کھُر جاندار بناوٹ سے گرنے لگتا ہے اور مریض پھیپھڑے دفتگا ند گرو لٹھ بڑھنے لگتے ہیں۔ اور تکلیف کے سبب مریض کی اشتہا کم ہوجاتی ہے اور بہت دُبلا ہونے لگتا ہے۔

علاج:۔ مریض بھیڑوں کو خشک اور صاف جگہ میں منتقل کرنا چاہیئے اور پیر کو صاف پانی یا کسی انٹی سپٹک لوشن سے دھو کر کسی انٹی سپٹک مرہم سے ڈریس کریں اور پٹی لگاویں۔ اگر پھیپھڑے یا کھُر کا کوئی حصہ فالتو بڑھا ہوا ہو تو اُسے کاٹ دیں اور

اُونچے انگور کو ہموار کرنے اور خراب بڑھاؤ کو علیحدہ کرنے کے لئے نیلا طوطیا سب سے اچھا علاج ہے۔

نسخہ:- نیلا طوطیا ۸ رتی۔ صاف گرم پانی ایک اونس میں حل کرکے عرق تیار کریں اور مریض حصہ پر استعمال کریں۔ بعض معالج مریض بڑھاؤ کو جلانے کے لئے تیزاب شورہ اور خالص تیزاب کاربالک ایسڈ بھی استعمال کرتے ہیں۔ اور نسخہ ذیل بھی مفید ہے۔

نسخہ

تارپین کا تیل ——————— ایک چھٹانک
تیزاب گوگرد ——————— اڑھائی چھٹانک
سادہ تیل ——————— نصف چھٹانک

سب کو ملا کر بند بوتل میں رکھیں۔ اور دو دفعہ دن میں بھوچارہ کے ذریعہ مریض حصہ پر لگاویں۔

بھیڑوں کو نشیب اور مرطوب چراگاہوں میں پالنا۔ ان کی حفظ صحت کیلئے بڑا مضر ہے۔ اور بہت سی امراض پیدا کرتا ہے۔ اس لئے ضروری ہے کہ بھیڑوں کو خشک اُونچی زمینوں پر رکھنا چاہیئے۔ اور جب تک گھاس پر سے اوس خشک نہ ہو جاوے۔ چرائی کے لئے نہ بھیجنا چاہیئے۔ نیز یاد رکھو کہ اگر ایک جگہ پر متواتر بہت مریض فٹ راٹ کے دیکھنے میں آویں تو متعدی مرض کا شبہ ہوگا۔ اس لئے مریض کو تندرست جانوروں سے علیحدہ کرکے ڈریس کرنا چاہیئے۔ ڈریسنگ کے لئے سب سے عمدہ کروسیوسلی میٹ لوشن ہے۔ یعنی مریض حصہ کے بال کاٹ کر اور لوشن سے خوب دھوکر اُوپر پٹی لگا دینی چاہیئے۔ اور اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن ۴ روز سے ایک ہفتہ تک خیال کیا گیا ہے۔ اور اس وقت فٹ راٹ اور منہ کھر کی تشخیص میں غلطی کا احتمال ہوتا ہے۔ اس لئے یاد رکھو کہ منہ کھر کی بیماری میں منہ اور عموماً چاروں اطراف مریض ہوتے ہیں

اور فٹ راٹ میں فقط ایک یا دو اگلی اطراف منہ کھر میں ملائم بناوٹ کا زخم کی مریض ہوتی ہے۔ مگر فٹ راٹ میں کھر بھی مریض ہوجاتا ہے۔ اور کھر کے میانہ شگاف یا کارونٹ کے مقام پر ناسور کی طرح زخم پیدا ہوکر مریض بڑھاؤ شروع ہوجاتا ہے +

فصل ۴

امراض چشم

۱۔ کنجنک ٹیوائی ٹس یا سادہ افتلمیا یعنی رمد یا آشوب چشم

سادہ افتلمیا یعنی کرہ چشم کے کنجنک ٹائول جھلی کا انفلامیشن بھی مویشی میں اکثر دیکھا گیا ہے +

اسباب:۔ آنکھ پر صدمہ اور چوٹ۔ مثلاً لاٹھی مارنا یا دوسرے بیلوں کا سینگ لگنا۔ کبھی کانٹے دار جھاڑیوں میں چرنے یا کلیاں نکالنے کے وقت بھی اکثر تیز تنکوں کے لگنے سے بیلوں کی آنکھ زخمی ہوجاتی ہے۔ غیر چیز کا آنکھ میں پڑجانا خراب اور متعفن قسم کا دھواں اور بخارات۔ سخت سردی اور بعض دفعہ موسم بہار اور خزاں میں مکھیاں اور مچھر اس قدر جانوروں کو کاٹتا ہے کہ اس سے بھی افتلمیا یا کنجنک ٹیوائی ٹس ہوجاتا ہے۔ جوان بیلوں کو جب زمیندار کنوئیں پر نکالتے ہیں تو ان کی آنکھوں پر خشک گوبر اور تمباکو وغیرہ رکھ کر موند دیتے ہیں۔ تاکہ ان کو کچھ روشنی نظر نہ آوے۔ اور چکر میں چلنے کے عادی ہوجاویں۔ اس سے بھی اکثر آنکھ میں جلن پیدا ہوجاتی ہے +

علامات:۔ آنکھ سے اشک جاری ہوکر ہر وقت رخسار پر گرتے ہیں۔ آنکھ کے پپوٹے متورم نابرداشت روشنی اور بار بار جھپکنا۔ کنجنک ٹائیوا سرخ۔ گاہے آنکھ کا

ڈھیلا کبھی سُرخ سا نظر آتا ہے۔ پردہ کارنیا دھندلا یا قدرے سفید یا نیلگوں ہو جاتا ہے
کبھی دونوں آنکھیں اور کبھی ایک آنکھ مریض ہوتی ہے۔

علاج:۔ اول آنکھ کا خوب امتحان کرنا چاہیئے کہ اس میں کچھ غیر چیز یا زخم
وغیرہ نہ ہو۔ اگر غیر چیز موجود ہو تو اُسے نکالنا چاہیئے۔ مریض آنکھ کو روشنی سے بچانا
اور اس پر پٹی لگا دینی چاہیئے۔ بشرط امکان جانور کو اندھیرے تھان میں رکھیں اریٹیشن
یعنی خراش کو رفع کرنے کے لئے عرق سب اسٹیٹ آف لیڈ کا بہت مفید ہے۔ لیکن
احتیاط رہے کہ یہ لوشن کثرت سے استعمال نہ ہو۔ کیونکہ اس سے آنکھ پر ایک طبق
سیسہ کا جم جاتا ہے۔ جس کی علیحدگی دشوار ہوتی ہے۔

نسخہ مفید کنجنکٹیوائیٹس

بوریٹ آف سوڈا ——— ۴ حصہ
کوکین ——— ایک حصہ
آب مقطر ——— ایک حصہ
یا زنک سلفاس ——— ۴ گرین
کوکین ——— ۲ گرین
آب مقطر ——— ایک اونس

حل کر کے بند شیشی میں رکھیں اور تین دفعہ دن میں مریض آنکھ میں ڈالیں۔

مزمن مرض میں کاسٹک لوشن ڈالنا چاہیئے۔ اور درد کو موقوف کرنے کے لئے
تکمید کریں اور اٹروپیا لوشن یا اکسٹریکٹ آف بلاڈونہ کا لوشن استعمال کریں۔ اٹروپیا لوشن
۴ گرین فی اونس اور ایکسٹریکٹ بلاڈونا کا ۱۰ گرین فی اونس کے حساب سے تیار کیا جاتا ہے
اور بذریعہ آئی ڈراپر کے ڈالیں۔ گرم تکمید کے لئے پوست کا جوشاندہ سب سے عمدہ ہے
لیکن مرض کے ابتدائی درجہ میں گرم تکمید کے بہ نسبت تبرید یعنی سردی پہنچانا زیادہ

سفید پڑ جاتا ہے۔ اگر مرض حاد ہو تو مقامی فصد بھی کیا جاتا ہے۔ اٹروپیا لوشن کے چند قطرے آنکھوں میں ڈالے جاتے ہیں۔ اور یاد رکھیں کہ اٹروپیا لوشن جلد بگڑ جاتا ہے۔ اس لئے ہر ایک بیمار کے لئے تازہ تیار کرنا چاہیئے۔ اور عرصہ تک بنا کر رکھ نہ چھوڑنا چاہیئے۔ کاسٹک لوشن بحساب ۲ - ۵ گرین۔ نیٹریٹ آف سلور فی اونس مقطر پانی سے تیار کیا جاتا ہے۔ اور سیاہ یا نیلی شیشی میں رکھا جاتا ہے۔ اور رنگین شیشی نہ مل سکے تو معمولی شیشی میں ڈال کر اس پر سرخ یا نیلگون کاغذ لپیٹ دیں کہ دن کی روشنی سے محفوظ رہے۔ ورنہ یہ عرق بگڑ جاتا ہے۔ اور رنگ اس کا پہلے سفید اور پھر سیاہ ہو جاتا ہے۔ اور اس وقت اس کا اثر ضائع ہو جاتا ہے۔ مزمن بیماروں میں کنپٹی پر اسپانسٹرم بلاڈونہ اور کبھی بلسٹر بھی لگاتے ہیں۔ اس مرض کارنیائی ٹس۔ کراٹائی ٹس بطور پیچیدگی کے پیدا ہو کر نئے مواد کا رساؤ ہوتا ہے جس سے کارنیا کی سفیدی پیدا ہو جاتی ہے۔

فائدہ:- کبھی جانور کی آنکھ کی پپوٹوں کے اندر یا کارنیا کی ساخت میں غیر چیز مثل دانہ ریت کنکر وغیرہ چبھ جاتا ہے اور اس وجہ سے آنکھ چکا چوند رہتی ہے۔ آنکھ نیم کشادہ یا بند۔ پپوٹے متورم یا نابرداشت روشنی اور آنسو جاری رہتے ہیں۔

علاج:- پہلے آنکھ میں کوکین لوشن ڈالکر درد موقوف کریں۔ بعد ازاں آنکھ کا امتحان کریں۔ پپوٹے الٹا کر غیر چیز معلوم کریں۔ اگر مریض درد کے مارے آنکھ نہ کھولے تو برش کے ذریعہ کوکین لوشن ڈالیں۔ بعدہٗ برش ہی کے ذریعہ غیر چیز کے نکالنے کی کوشش کریں۔ یا اپنی چھوٹی انگلی پر روئی یا باریک لنٹ لگا کر اور لوشن میں تر کرکے آنکھ پر لگا دیں۔ اور گرم انٹی سپٹک لوشن پچکاری کے ذریعہ اندر پہنچا دیں۔ زیتون آئل یا کاسٹرئل کے چند قطرے ڈالیں۔ یہ بھی غیر چیز کو آنکھ سے نکالنے کے لئے اچھی تدبیر ہے۔ اور اگر نظر آوے تو فارسفس سے پکڑ کر نکال لیں۔

۲- اوپےسیٹی آف دی کارنیہ یعنی پھولا یا جالا

اس مرض میں آنکھ کا پردہ قرنیہ جو صاف وشفاف مثل آئینہ کے ہوتا ہے سب یا اس کا کچھ حصہ دھندلا سفید یا نیلگون ہوجاتا ہے۔ اور کبھی عارضی اور کبھی مستقل ہوتا ہے اگر دھندلاپن تھوڑا اور نامکمل ہو تو اُسے ایلبیو گو بولتے ہیں۔

اسباب:- مرض افتلمیا میں نتیجہ کے طور پر پیدا ہوجاتا ہے۔ آنکھ پر چوٹ یا صدمہ پہنچنا۔ آنکھ کے اندر کرم موجود ہونا وغیرہ۔ اگر خفیف اور تازہ ہو تو علاج سے رفتہ رفتہ اچھا ہوسکتا ہے۔ مگر جب خراب اور پرانا ہو تو اکثر لاعلاج ہوجاتا ہے۔ نیے بیولا کے دفعیہ کے لئے کاسٹک لوشن بہت مفید ہے۔

سلفٹ آف سوڈا کا سفوف کارنیہ کو صاف کرنے کے لئے آنکھ میں ڈالتے ہیں۔ اور مرہم ذیل بھی مفید ہے۔

نسخہ

یلو اوکسائڈ آف مرکری ———— ۵ سے ۸ گرین

واسلین ———— ایک اونس

مرہم تیار کرکے استعمال کریں۔

اس قسم کے مریضوں میں پوٹاسی آیوڈائیڈ کا اندرونی استعمال بھی کرتے ہیں۔ اس سے نئے پیدا شدہ سفید مادہ کے جذب ہونے میں مدد ہوتی ہے۔

۳- اسٹافی لوما

اسٹافی لوما میں پردہ کارنیہ پر چھوٹی سی رسولی یا کارنیہ کے السر کے سبب اندرونی جھلی معہ رطوبت کے باہر خروج کرتی ہے۔ اور السر کنجنکٹیوائٹس یا افتلمیا کے سبب پیدا

ہوتا ہے۔ کبھی عدوں اس کے کمزوری اور آنکھ میں غیر چیز کے پڑنے اور چوٹ لگنے سے بھی ہو سکتا ہے۔ اسٹافی لوما کا اُبھار نابرابر دھندلا اور کبھی اس سے اخراج رطوبت بھی ہوتا ہے۔

علاج:۔ اس کا یہ ہے کہ مریض کو آنکھ رگڑنے سے باز رکھیں۔ عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں اور کاسٹک لوشن آنکھ میں ڈالیں۔ بعض دفعہ پیدائشی ہیری ٹیومر بھی آنکھ کے اسکلیرا ٹک کوٹ پر دیکھے جاتے ہیں۔ ان کو بلا تکلیف و خطر کاٹ دینا چاہیئے۔ لیکن کاٹنے سے پہلے جانور کو مضبوطی سے قابو کریں۔ اور جائے اپریشن کو کوکین لوشن سے بے حس کریں۔

۴۔ فلیریا لیکریملس یا ورم ان دی آئی

یعنی آنکھ میں کرم کا موجود ہونا بھی مویشی میں دیکھا جاتا ہے یہ کرم (فلیریا لیکریملس) آنکھ کی انٹیریر چیمبر میں ایکویس ہیومر کی رطوبت کے اندر تیرتا پھرتا ہے۔ اور سوت کی طرح لمبا سفید دکھلائی دیتا ہے۔ اس سے رفتہ رفتہ کارنیہ دھندلا اور کنجنک ٹیول جھلی جلندار ہو جاتی ہے۔ قرنیہ پردہ کبھی نیلگوں اور کبھی سفید یا سُرخ ہو جاتا ہے۔ اور آنکھ جلن سے لمف ڈیپازٹ پیدا ہو کر کبھی ایرس اور لنز کیپسول کو باہم جوڑ دیتی ہے۔ اور اس سے موتیا بند کا شبہ ہو سکتا ہے۔ پہلے پہل جب کہ پردہ قرنیہ صاف و شفاف ہو تو کرم نہایت صفائی سے نظر آجاتا ہے۔ جب قرنیہ دھندلا ہو جائے تو اس کے دیکھنے میں بڑی دقت ہوتی ہے۔ اس کا علاج یہ ہے کہ مریض آنکھ پر (سیو پرو اکسٹرنل کن تھس) باریک تیز چاقو سے شگاف دیکر کرم کو نکالیں۔ شگاف ہوتے ہی ایکویس رطوبت کا کچھ حصہ زور سے باہر اُچھل پڑتا ہے۔ اور اس کے ہمراہ کرم بھی نکل جاتا ہے۔ اس عمل کے بعد آنکھ پر روئی کی گدی ابورک لوشن میں تر کر کے رکھیں اور اوپر پٹی

کس دیں - مریض کو آنکھ رگڑنے سے روکیں - زخم کو چند روز تک روزمرہ لورک لوشن یا زنک لوشن سے ڈریس کریں - شگاف کے وقت احتیاط کریں کہ بغیر پردہ قرینہ کے اور کسی پردہ کو چاقو کی نوک نہ چھو جائے - ورنہ فوراً جریان ہو کر آنکھ کا جوف خون سے بھر جائے گا - اور نہایت خراب صورت پیدا ہو جاوے گی - جس کا علاج بہت دشوار ہو جاویگا

اگر مرض کچھ دنوں سے ہو اور اس وجہ سے آنکھ میں جالن بھی پیدا ہو گئی ہو تو حسب المعمول اس کا کلی علاج کریں - اگر رمنٹ ڈیپارٹ موجود ہو تو مریض کو جلاب اور مصفی خون جوشاندہ آئیوڈین کے مرکب اندر دیں - اور اٹروپیا لوشن آنکھ میں ڈالیں - رفتہ رفتہ کچھ عرصہ کے بعد لمف جذب ہو جاوے گا ؞

۵- اسپے سیفک یا پریاڈک افتلمیا یعنی نوبتی رمد

اس میں رٹینائی ٹس یعنی پردہ رٹنا کی جالن بھی شریک ہوتی ہے - یہ بیماری مویشی میں گھوڑوں کی نسبت کم دیکھی گئی ہے - اور پریاڈک یعنے نوبتی اس وجہ سے ہے کہ شاید اس میں روماٹک قسم کا مادہ موجود ہوتا ہے - جو بار بار عود کر کے کرۂ چشم کے پردوں کو مریض کرتا ہے - کبھی پہلے ایک آنکھ مریض ہوتی ہے - اور اس سے مرض پھیل کر دوسری آنکھ کو بھی ماؤف کر دیتی ہے - اور آنکھ کی اندرونی ساخت معہ عصبی پردہ کے مریض ہو جاتی ہے - ہائلایڈ ممبرین ٹوٹ کر ضائع اور لنز یعنے بلورین رطوبت دھندلی ہو جاتی ہے - آئیرس پردہ بدرنگ اور لنز پر لمف کا رساؤ ہو جاتا ہے جس سے سینکی اور ایلبیوگو کی حالتیں پیدا ہو جاتی ہیں - اس کی علامات وہی ہیں جو معمولی افتلمیا کے ضمن میں بتلائی گئی ہیں - مگر ان کی شدت زیادہ ہوتی ہے - اور بغور امتحان کرنے سے آنکھ کی اندرونی بناوٹیں مریض وماؤف دکھلائی دیتی ہیں - اس مرض کا حملہ اچانک اور عموماً مرض پہلے ایک آنکھ سے شروع ہوتا ہے - اور آخر اس سے مریض آنکھ کا ہائی پٹرونی کبھی

اٹروفی) اور ڈی ارگنائزیشن ہوجاتا ہے۔ اس مرض کا مقامی علاج مثلاً تکمید وغیرہ وہی ہے جو سادہ افتلمیا کے ضمن میں بتلایا گیا ہے۔ مگر مزاجی علاج اس پر ایزاد کیا جاتا ہے۔ اس مرض کے علاج میں کم اور دیر کو فائدہ ہوتا ہے۔ درد موقوف اور نوبت روکنے والی دوائیں مثل افیون اور سلفیٹ سین وغیرہ استعمال کریں۔ اگر دونوں چشم مریض اور جانور لاعلاج معلوم ہو تو فوراً بوچڑوں کے حوالہ کرنا چاہیئے۔ اس قسم کے جانور اگر بصارت ضائع کرکے جانبر بھی ہوں تاہم نسل کشی کے قابل نہیں رہتے۔ کیونکہ یہ مرض پشتینی خیال کی گئی ہے۔

۶۔ کٹریکٹ

یعنی موتیا بند

اس میں بلورین یا اس کا خلاف یا دونوں دھندلے اور میلے ہوجاتے ہیں۔ اگر یہ دھندلاپن کم ہو تو کسی قدر بینائی باقی ہوتی ہے۔ لیکن جب ساری بلورین کثیف ہوجاوے تو جانور اس آنکھ سے بالکل اندھا ہوجاتا ہے۔ اس کا سبب چوٹ صدمہ اور پریاڈک افتلمیا ہے اور یہ لاعلاج مرض ہے۔

۷۔ اماروسس یعنی ذہاب البصر

جب آنکھ کا عصبی پردہ مفلوج ہوجاوے تو بصارت معدوم ہوجاتی ہے۔ اور نابینائی میں پتلی ہمیشہ کشادہ ہوتی ہے جس سے مرض کی تشخیص ہوتی ہے۔ آنکھ چمکدار اور چمک کی رنگت سبز یا لال۔

اسباب:۔ کھوپری میں ٹیومر وغیرہ کے سبب دباؤ۔ عصبہ مجوفہ کا مریض و مفلوج ہونا۔ ڈوبلٹی۔ کثرت جریان خون وغیرہ ان آخر مذکورہ تینوں اسباب سے فقط عارضی قسم کا اماروسس پیدا ہوتا ہے جو مناسب علاج سے اچھا ہوسکتا ہے۔ لیکن جب عصب یا دماغ کے مریض ہونے سے جانور اندھا ہو تو لاعلاج ہے۔

فائیدہ: علاوہ امراض کرہ چشم کے آنکھ کے ملحقات میں بھی چند امراض وحوادث پیدا ہوسکتے ہیں۔ مثلاً آنکھ کے پپوٹے کا چیر یا پھٹ جانا۔ آنکھ پر وارٹی گروتھ یعنی مسّے پیدا ہونا۔ میبو مین غدود کا بڑھاؤ اور ڈبل کینجنک ٹائوا کا بڑھاؤ اور ناخونہ۔ کارنکولا لیکریمیلیس اور ممبرینا نکٹی ٹی ٹس پر رسولیوں کی پیدائش ان سب امراض وحوادث کا علاج حسب المعمول عمل جراحی سے کیا جاتا ہے

فصل ۔ ۴

امراض گوش

اوٹائی ٹس یعنے کان کا جلن اور اوٹوریا یعنے ناسور گوش جو اکثر کتوں میں دیکھا جاتا ہے۔ بھی کبھی بیلوں میں دیکھا جاتا ہے۔ کان کے اندر خراب قسم کی میل کچیل جمع ہونے اور چوٹ لگنے سے وہاں پر جلن اور خراش پیدا ہوتی ہے۔ کبھی زمیندار لوگ بعض امراض کے علاج کے طور پر بیل کے کان کی جڑھ پر کس کر رسّی باندھ دیتے ہیں۔ اس سے بھی علاوہ بیرونی زخم کے کان کے اندر بھی جلن پھیل جاتی ہے۔ کان درد کرتا ہے۔ اس سے اخراج بودار پیدا ہو جاتی ہے۔ اور جلن بہت ہو تو بخار اور کمی اشتہا بھی ہوتی ہے۔ آخر بدبودار اخراج کی خراش سے کان کے اندر زخم پڑ جاتے ہیں۔ اور زخم پر مکھی بیٹھ جاتی ہے تو کیڑے پڑ جاتے ہیں۔ اس سے مرض اور بھی خراب اور دیرپا ہو جاتی ہے۔ اور مصنّف نے اپنے مطب میں اس قسم کے بہت سے بیمار دیکھے ہیں جو اس مرض کے سبب بہت خراب حالت میں تھے اور عرصہ تک زیر علاج رہے +

علاج:۔ کان کو اندر سے اچھی طرح کسی انٹی سپٹک لوشن سے بذریعہ پچکاری کے دھو دیں۔ اور بعد ازاں قابض انٹی سپٹک ڈریسنگ لگا دیں حسب ضرورت کان کی جڑھ پر بلسٹر لگا دیں۔ ناسور ہو تو کاربالک گلاسیرین یا تیز کاسٹک لوشن استعمال کریں +

ضمیمہ

مویشی کے دانت اور عمر کی شناخت

جوان بیل کے منہ میں دیگر جُگالی کرنے والے جانوروں کی طرح بتیس قائم دانت پائے جاتے ہیں۔ (یعنی چوبیس ۲۴ ڈاڑھیں ہر ایک جبڑے میں فی طرف چھ ۶) اور آٹھ اگلے کاٹنے والے دانت ہوتے ہیں۔ ابتدا میں عارضی دانت آٹھ اگلے اور بارہ ڈاڑھیں (ہر ایک جبڑے میں فی طرف تین) ہوا کرتی ہیں +

انسائزز ٹیتھ

یعنی اگلے دانت

یہ دانت بیل کے بالائی جبڑے میں نہیں ہوتے۔ اور فقط زیرین جبڑے میں آٹھ پائے جاتے ہیں۔ بالائی جبڑے میں اگلے دانتوں کے مقام پر ایک ریشہ دار عضرو فی گدی پائی جاتی ہے۔ جو سخت تالو کی استری جھلی سے پوشیدہ ہوتی ہے۔ زیرین جبڑے کے اگلے دانت ایلوی اولائی میں مضبوطی سے جمائے ہوئے نہیں ہوتے بلکہ ڈھیلا ہونے کے سبب ہلتے رہتے ہیں۔ جس سے بالائی جبڑے کی عضروفی گدی کو نقصان نہیں پہنچتا اور وہ زخمی ہونے سے محفوظ رہتی ہے۔ بیل کے اگلے دانت تقریباً ایک سیدھ میں واقع ہوتے ہیں۔ اور اُن کے برہنہ حصّے مکمّل طور پر انامیل سے پوشیدہ۔ آزاد کنارے کی طرف تدریجاً چوڑے اور کسی قدر باہر کو جھکے ہوئے اور آزاد کناروں کے پاس ایک دوسرے سے ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ ان میں سے درمیانی دو دانتوں کو مڈل انسائزز جانبین والے دو کو فسٹ لیٹرل انسائزز۔ ان کے بعد دو کو سیکنڈ لیٹرل انسائزز اور کونے

والے دانتوں کو کارنرز نام دیتے ہیں - ان دانتوں کی گردنیں چھوٹی اور خوب نمایاں ہوتی ہیں - اور ہر ایک دانت بذریعہ گردن کے دو حصوں میں منقسم ہوتا ہے - اور کسی قدر بیلچہ سے مشابہت رکھتا ہے اس کا آزاد حصہ یا کراؤن اوپر سے نیچے کو چپٹا آزاد کنارہ کی طرف بہت پتلا اور چوڑا ہوتا ہے اور دو سطوح تین کنارے رکھتا ہے - چنانچہ اگلی یا زیرین سطح دودھ کی طرح سفید اور قدرے محدب ہوتی ہے - اور اس پر لمبائی کے رخ باریک لہر دار خال پائے جاتے ہیں - جو پرانی عمر میں معدوم ہو جاتے ہیں اور سطح مذکور صاف اور چمکدار ہو جاتی ہے - پچھلی یا بالائی سطح چپٹی ہوتی ہے - اور اس کے درمیان میں ایک خفیف ابھرا ہوا حصہ پایا جاتا ہے جبکی جانبین پر ایک ایک متمیز نشیب ہوتا ہے - اندرونی کنارہ قدرے محدب اور بیرونی کنارہ مجوف ہوتا ہے - جس سبب سے دانت کا برہنہ حصہ باہر کو جھکا ہوا معلوم ہوتا ہے - اگلا یا آزاد کنارہ تیز اور قدرے محدب ہوتا ہے - اور پہلے پہل گھستا ہے - جڑ گول اور قدرے نوکیلی ہوتی ہے جو زیرین جبڑے کے ایک ہمشکل نشیب یعنے ایلوی اولس میں ڈھیلے طور پر جمائی ہوئی ہوتی ہے اور جوانی کی حالت میں اس کی نوک پر ڈنٹل کیوٹی کا سوراخ پایا جاتا ہے جو دانت کے آزاد حصے کی طرف گذرتا ہے - اور جوانی کے بعد نئے پیدا شدہ ڈنٹین سے بند ہو جاتا ہے ۔

نئے دانت کا آزاد حصہ مکمل طور انیمل کے ایک پرت سے پوشیدہ ہوتا ہے - اور جڑ پر کم و بیش فاصلہ تک گذرتا ہے - باقی حصہ دانت کا ڈنٹین سے بنتا ہے جو ابتدا میں بڑا ہوتا ہے - اور دانت کی شکل رکھتا ہے - لیکن جیسا کہ عمر بڑھتی ہے اس کا گودہ ڈنٹین میں بدل جاتا ہے - اور یہ اس سے بند ہو جاتا ہے - یہ نیا پیدا شدہ ڈنٹین سے زیادہ زردی مائل ہوتا ہے - اور اس طرح پر بآسانی تمیز ہو سکتا ہے ۔

بیل کے اگلے دانت تکمیل سے پیشتر ہی گھسنا شروع کر دیتے ہیں - اور چونکہ یہ ہمیشہ کو نکلے رہتے ہیں اس لئے اس کے آزاد کنارے اور پچھلے سطوح بالائی جبڑے کی گدی سے پیچھے کے رخ رگڑ کھانے لگتے ہیں - اور اس طرح نامبردہ پچھلے سطوح ٹیبلز کا کام دیتے ہیں اور رفتہ رفتہ

ان کے درمیانی اُبھرے ہوئے حصّے اور جانبین کے نشیب گھس کر برابر اور ہموار ہو جاتے ہیں۔
اور دانت کے آزاد سِرے پر ڈنٹل کیوٹی کا ڈنٹین جس کا اُوپر بیان ہوا ہے اناٹمل کے گھس جانے
سے ایک آڑے زرد داغ کی شکل میں نمودار ہوتا ہے۔ اور بعد ازاں جیسا کہ دانت گھستا ہے نامبردہ
داغ پہلے تنگ پھر چوڑا اسکے بعد چورس اور آخیر میں گول صورت اختیار کرتا ہے۔ چونکہ اگلے
دانت آزاد سروں کی طرف چوڑے ہوتے ہیں اور ایک دُوسرے سے ملے رہتے ہیں اسلئے
گھسنے سے یہ تدریجاً ایک دُوسرے سے جُدا ہو جاتے ہیں حتیٰ کہ بہت پُرانی عمر میں فقط انکے
ٹھونٹھے رہ جاتے ہیں۔ جو مسوڑوں سے علیحدہ معلوم ہوتے ہیں۔ اور ایک دُوسرے سے
بہت فاصلہ پر واقع ہوتے ہیں +

بیل کے عارضی اگلے دانت گھوڑے کی طرح حسب ترتیب پیدائش بچپن سے
جوانی تک تمام گر جاتے ہیں۔ اور ان کی جگہ ترتیب دار مستقل دانت نکل آتے ہیں عارضی دانت
قایم دانتوں کی نسبت بہت چھوٹے اور تنگ ہوتے ہیں۔ ان کے آزاد حصّے باہر کی طرف
زیادہ خم کھائے ہوئے ہوتے ہیں +

نیز ان کا اناٹمل زیادہ سفید اور بُراق ہوتا ہے۔ ان کی جڑیں بہت چھوٹی ہوتی ہیں۔
اور قایم دانتوں کی دباوٹ سے زائل ہو جاتی ہیں۔ درمیانی دو عارضی دانت ایک دوسرے
سے کچھ فاصلہ پر واقع ہوتے ہیں۔ جو میکسیلری سم فی سِس کی درمیانی عنصر کی بناوٹ
کے بموجب کم و بیش ہوتا ہے +

مولر ٹیتھ یعنی ڈاڑھیں

سُم دار جانوروں کی طرح بیل کے ہر ایک جبڑے میں فی طرف چھ اور کل چوبیس ڈاڑھیں
ہوتی ہیں۔ یہ گھوڑے کی نسبت چھوٹی شش پہلو اور قد میں نابرابر ہوتی ہیں۔ یہانتک کہ پہلی
تین ڈاڑھوں کی جگہ آخری تین ڈاڑھوں کی جگہ کے نصف کے برابر ہوتی ہے اور چھٹی ڈاڑھ پہلی

ڈاڑھ کی نسبت لمبائی کے رُخ چار گنا زیادہ جگہ گھیرتی ہے - ان کی باہم رگڑ والی سطح عام طرز اور ترتیب میں گھوڑے کی ڈاڑھوں کے موافق ہوتی ہیں۔ لیکن ان کے کنارے زیادہ اُبھرے ہُوئے اور تیز ہوتے ہیں - اور تین مشمولہ پرتوں کی ترتیب، گھوڑے کی ڈاڑھوں کے موافق ہوتی ہے - پیش کی تین ڈاڑھیں ابتدا میں عارضی ہوتی ہیں اور بعد میں قایم ڈاڑھوں سے تبدیل کرتی ہیں۔ لیکن پچھلی تین ڈاڑھیں پہلے ہی سے مستقل صورت میں پیدا ہوتی ہیں +

فائدہ:- واضح ہو کہ نر اور مادین کے دانت یکساں ہوتے ہیں اور ان میں کوئی فرق نہیں ہوتا +
بیل اور گائے کا منہ کھول کر عمر دیکھنے کی غرض سے دانتوں کا ملاحظہ کرنا بہت آسان ہوتا ہے - اور ان کے منہ کو ایکدفعہ مضبوط پکڑ کر اٹھا لیا جاوے تو وہ آرام سے کھڑے ہو جاتے ہیں - اور منہ کے کھلتے ہی کسی طرح سے اور تکلیف نہیں دیتے - بیل کا منہ کھولنے کی غرض سے اس کے سر کے دائیں طرف کھڑا ہونا چاہیئے - اور بعد ازاں اپنا بایاں ہاتھ سر کے اُوپر اور پیچھے سے بائیں طرف کو لیجا کر زیرین جبڑے کو مضبوط طور پر پکڑ کر منہ کو اُوپر اُٹھا لینا چاہیئے - اور دائیں ہاتھ سے اسکے لب ہٹا کر دانتوں کا ملاحظہ کرنا چاہیئے +

واضح ہو کہ بعض بیلوں کو مارنے کی سخت عادت پڑ جاتی ہے اور وُہ کسی اجنبی آدمی کو مُنہ کھولنے کیلئے نزدیک نہیں آنے دیتے - ایسے حالات میں اوّل تو کسی ایسے شخص کے ذریعہ جو بیل کی خدمت اور خبرداری کرتا ہو اور اس سے موانست رکھتا ہو اس کا منہ کھلوا کر اور خود پاس کھڑے ہو کر غور سے دانت دیکھ لینے چاہئیں - اگر یہ تجویز کارآمد نہ ہو تو پھر بیل کے سر کو کسی درخت کے تنے یا زمین میں گڑے ہُوئے مضبوط بلے سے رسّی کے ذریعہ تنگ باندھ کر قابو رکھنا چاہیئے - اگر اس تجویز سے بھی بیل کے دانت نہ دیکھ سکیں تو کچھ بچالی گھاس زمین پر بچھا کر اور اس حالت میں بیل کو اس کے اُوپر رسّی کے ذریعہ گرا کر قابو کر لیں - اور بعد ازاں اس کے دانتوں کا غور کے ساتھ ملاحظہ کریں - جب بچھڑا پیدا ہوتا ہے تب اُس کے منہ میں عموماً درمیانی اور جانبین کے اگلے چار دانت موجود ہوتے ہیں

اور گاہے جانبین والے دو نہیں ہوا کرتے اور فقط درمیانی دو پائے جاتے ہیں۔ ایسے حالات میں جانبین والے دانت پیدائش سے آٹھ روز کے اندر نکل آتے ہیں۔ اس کے بعد پیدائش سے بیس روز تک تیسرے دو دانت نمودار ہوتے ہیں۔ بعد ازاں یہ کل اگلے دانت حسب ترتیب پیدائش بڑھتے اور مکمل ہوتے جاتے ہیں۔ چنانچہ پانچ ماہ کی عمر میں کل اگلے عارضی دانت پورا قد حاصل کر لیتے ہیں۔ اور جبڑا اس وقت مکمل اور گول ہوتا ہے۔ اس سے پیچھے یہ دانت ترتیب وار گھسنا شروع کرتے ہیں اور گھسنے میں ان کی خوراک کا بہت اثر ہوتا ہے لیکن عام طور پر ڈیڑھ سال کی عمر میں چوتھے دو یا کونے والے دانت گھس جاتے ہیں اور اس وقت تمام اگلے دانت گھسے ہوئے ہوتے ہیں اور درمیانی دو گرنے کو تیار ہوتے ہیں یا گر جاتے ہیں۔

بیس ماہ کی عمر میں درمیانی دو عارضی دانت گرجاتے ہیں۔ ان کی جگہ قایم درمیانی دانت نکلنا شروع کرتے ہیں۔

دو سال کی عمر میں پہلے دو قایم یا درمیانی دانت پورا قد حاصل کر لیتے ہیں۔

ڈھائی سال کی عمر تک دو یعنی جانبین والے عارضی دانت گرجاتے ہیں اور ان کی جگہ پر قایم دانت نکلنا شروع کرتے ہیں۔

تین سال کی عمر میں جانبین والے قایم دانت برابر ہو جاتے ہیں۔ اس وقت بیل کے زیرین جبڑے میں چار قایم دانت موجود ہوتے ہیں۔

ساڑھے تین سال کی عمر میں تیسرے دو عارضی دانت (جو جانبین والے دانتوں کے بعد واقع ہوتے ہیں) گرجاتے ہیں۔ اور ان کی جگہ قایم دانت نکلنا شروع کرتے ہیں۔

چار سال کی عمر میں تیسرے دو قایم دانت برابر ہو جاتے ہیں۔ اس وقت بیل کے زیرین جبڑے میں کل چھ قایم دانت ہوتے ہیں۔

ساڑھے چار سال کی عمر میں چوتھے یا کونے والے عارضی دانت جو بہت گھسے ہوئے ہوتے ہیں منہ سے گرجاتے ہیں۔ اور ان کی جگہ پر قایم دانت نکلنا شروع کرتے ہیں۔

پانچ سال کی عمر میں کوٹے والے قایم دانت پورے ہو جاتے ہیں اور اس وقت جانور کے منہ میں کل اگلے دانت برابر اور تازہ معلوم ہوتے ہیں اور اس کی پچھلی سطوح کے درمیانی ابھرے ہوئے حصے اور نشیب خوب نمایاں معلوم ہوتے ہیں اس وقت بیل کے زیرین جبڑے کی تکمیل ہوتی ہے۔
چھ سال کی عمر میں جبڑا گول ہوتا ہے اور دانت برابر ہوتے ہیں۔ اور دیکھنے سے اس وقت تک نئے معلوم ہوتے ہیں۔ اس وقت کے بعد درمیانی دانتوں میں رگڑ کا نشان معلوم ہونے لگتا ہے۔

ساتویں سے آٹھویں سال تک درمیانی دو دانت گھس جاتے ہیں۔

آٹھویں سے نویں سال جانبین کے دوسرے اور تیسرے دانت گھسے ہوئے معلوم ہوتے ہیں۔

گیارہ سال کی عمر میں دانت گھس کر چھوٹے ہو جاتے ہیں۔

بارہ سال کی عمر میں دانت گھس کر ایک دوسرے سے خوب جدا ہو جاتے ہیں۔ اور ان کے گھسے ہوئے سرے اور ڈنٹل سٹار چوکھونٹے نظر آتے ہیں۔

بارہ سال کے بعد بیل کے دانت دیکھ کر اس کی عمر کا ٹھیک ٹھیک اندازہ نہیں کر سکتے اس وقت ہر ایک دانت کا آزاد حصہ گھسکر زائل ہو جاتا ہے اور فقط جڑیں رہ جاتی ہیں۔ جو ایک دوسرے سے جدا واقع ہوتی اور مسوڑوں سے علیحدہ معلوم ہوتی ہیں۔

بھینس کے دانت

بیل کی طرح بھینس کے منہ میں بھی ابتدا میں آٹھ دانت عارضی ہوتے ہیں بموجب ترتیب گر کر قایم دانتوں سے تبدیلی کرتے ہیں۔ بھینس کے اگلے قایم دانت بیل کے دانتوں سے بہت بڑے اور کسی قدر کھڑے رُخ واقع ہوتے ہیں۔ اور بیل کے دانتوں کی نسبت کم ملتے ہیں۔ ان کے سطوح کسی قدر ملے ہوئے ہوتے ہیں۔ اور یہ بعینہ بیل کے دانتوں کی طرح گھستے ہیں۔ لہذا ان کے دوبارہ بیان کرنے کی ضرورت نہیں۔

واضح ہو کہ نر اور مادین میں کچھ فرق نہیں ہوتا۔ بعض غریب اور کمزور بھینسوں کا کھڑے کھڑے

بیل کی طرح منہ کھول کر دانتوں کا ملاحظہ کر سکتے ہیں۔ لیکن بالعموم بھینس کا منہ کھولنا بہت دشوار ہوتا ہے اور اسلیئے دیکھنے میں بڑی مشکل پیش آتی ہے۔ لہذا ضرورت کے وقت کچھ پچالی یا گھاس نیچے بچھا کر بھینس کو رسّی کے ذریعہ اس پر گرا لینا چاہیئے اور قابو کرنیکے بعد اس کا منہ کھولکر دانتوں کا غور سے ملاحظہ کر لینا چاہیئے +

بھیڑ اور بکری

ان جانوروں میں بھی بیل کی طرح جوانی کے بعد بتیس قایم دانت پائے جاتے ہیں لیعنی آٹھ اگلے دانت اور چوبیس ڈاڑھیں (ہر ایک جبڑا میں فی طرف چھ) ہوتی ہیں۔ یہ اگلے دانت فقط زیرین جبڑے میں ہوتے ہیں اور بالائی جبڑے میں نہیں ہوتے۔ اور انکی جگہ پر ریشے دار غضروفی گدّی پائی جاتی ہے بھیڑ اور بکری کے دانت بھی عارضی اور مستقل اقسام کے مثل بیل کے ہوتے ہیں اور عارضی دانتوں کے گرنے سے ان کی جگہ مستقل دانت پیدا ہوتے ہیں +

اگلے دانت چھوٹے اور تنگ ہوتے ہیں اور بیل کے دانتوں کی نسبت پیش کے رخ کم سلامی ہوتے ہیں۔ اور بیل کے دانتوں کی نسبت ریلوی اولائی میں مضبوطی سے جمائے ہوئے ہوتے ہیں۔ انکے آزاد سرے بالائی جبڑے کی نامبردہ گدّی سے زیادہ گھستے ہیں۔ بیرونی سطح صاف اور سفید ہوتی ہے۔ جس پر جڑھ کی طرف ایک سیاہ سیمنٹ کا لفافہ ہوتا ہے۔ اندرونی سطح پر لمبائی کے رخ دو گروز پائے جاتے ہیں۔ جنکے مابین آزاد سرے کی طرف ایک نمایاں رخ ہوتا ہے۔ یہ دونوں گروز سیاہ سیمنٹ سے مستور ہوتے ہیں ان جانوروں کے اگلے دانتوں میں بیل کے دانتوں کی نسبت ڈنٹل اسٹار جلدی نکلتے ہیں اور ہمیشہ سے پیش سے پیچھے کے رخ ایک تنگ لکیر کی صورت میں نمودار ہوتے ہیں۔ چونکہ ان دانتوں کی گردیں نمایاں ہوتی ہیں اسلیئے گھسنے سے ایک دوسرے سے جُدا نہیں ہوتے۔ بلکہ بیل کے دانتوں کے برعکس باہم ملے رہتے ہیں عارضی اگلے دانت قایم دانتوں کی نسبت بہت چھوٹے اور تنگ ہوتے ہیں اور قایم دانتوں سے بآسانی تمیز ہو سکتے ہیں۔ ڈاڑھیں عام شکل اور ترتیب میں بعینہ بیل کی ڈاڑھوں کی طرح ہوتی ہیں۔ اُن کے ساتھ گاہے گاہے زاید ڈاڑھیں بھی پائی جاتی ہیں +

شناخت عمر

عمر دیکھنے کیلئے بھیڑ بکری کا منہ ہر ایک شخص آسانی کھول سکتا ہے اور اس میں کسی طرح کی تکلیف نہیں ہوتی
ایسی ضرورت کے وقت جانور کے دائیں طرف کھڑا ہو کر بائیں اور دائیں ہاتھوں سے جبڑے کھولکر دانت دیکھنے چاہئیں۔

بھیڑ اور بکری کے بچے بالعموم بغیر اگلے دانتوں کے پیدا ہوتے ہیں لیکن پیدائش کے دن سے پچیس روز کے اندر اگلے تمام عارضی دانت نکل آتے ہیں اور تدریجاً ترقی کرکے تین ماہ کی عمر میں تکمیل کو پہنچ جاتے ہیں اور اس عمر میں جبڑا گول ہو جاتا ہے۔ اور تمام اگلے عارضی دانت پورے ہوتے ہیں۔ اس وقت زیریں جبڑے کی شکل مکمل ہوتی ہے
تین ماہ کے بعد اگلے عارضی دانت گھسنا شروع کرتے ہیں۔ اور درمیانی سے لیکر کونے والے تک حسب ترتیب پے درپے گھستے جاتے ہیں۔ چنانچہ اٹھارہ ماہ کی عمر میں درمیانی عارضی دانت گھس کر منہ سے گر جاتے ہیں۔ اور ان کی جگہ قایم دانت نکل آتے ہیں۔

دوسال کی عمر میں جانبین والے دو دانت عارضی منہ سے گر جاتے ہیں اور اسکی جگہ قایم دانت نکل آتے ہیں۔
تین سال کی عمر میں تیسرے دو عارضی دانت منہ سے گر جاتے ہیں اور انکی جگہ پر قایم دانت نمودار ہوتے ہیں۔ لیکن ان دانتوں کی تبدیلی تین سال کی عمر تک مختلف میعاد پر ہوا کرتی ہے۔
چار سال سے ساڑھے چار سال کے اندر کونے والے دو عارضی دانت گر جاتے ہیں اور انکی جگہ پر قایم دانت نکلکر تقریباً برابر ہو جاتے ہیں۔
پانچ سال کی عمر میں کل اگلے قایم دانت برابر ہوتے ہیں۔ اور جبڑا گول ہوتا ہے۔
چھ سال کی عمر میں درمیانی اگلے قایم دانت گھس جاتے ہیں۔
سات سال کی عمر میں جانبین والے قایم بھی گھس جاتے ہیں اور اس وقت چار اگلے گھسے ہوئے معلوم ہوتے ہیں۔
آٹھ سال کی عمر میں دو دانت تیسرے قایم دانت گھس جاتے ہیں اور اس وقت چھ اگلے قایم دانت گھسے ہوئے معلوم ہوتے ہیں
نو سال کی عمر میں کونے والے قایم دانت بھی گھس جاتے ہیں اور اس عمر کے کل اگلے قایم دانت گھسے ہوئے معلوم ہوتے ہیں
اس عمر کے بعد جانور کے دانت بہت گھس جاتے ہیں اور ان سے عمر کی شناخت نہیں ہو سکتی۔
مویشی میں نر اور مادین کے دانتوں میں کچھ فرق نہیں ہوتا۔

طبِّ مویشی حصہ دوم

متعدّی اور ساریہ امراض

تمہید

انفکشس اور کنٹے جی اس :- متعدی امراض کو چھوت کے تفاوت کے بموجب مختلف اقسام میں منقسم کرتے ہیں - مثلاً کنٹے جی اس یعنی وہ امراض جو براہ راست ایک مریض سے تندرست جانوروں میں بذریعہ مس یا وصل کے پہنچیں اور انفکشس یعنی وہ امراض جو علاوہ مس یا وصل کے مریض سے کچھ فاصلہ پر تندرست جانوروں تک پہنچ جاویں - یہ تفاوت بعض حالات میں محض چھوت کی تیزی اور نرمی کے باعث ہوتا ہے - مثلاً جب متعدی مادہ افراط سے موجود ہو اور بہت منتشر ہو جاوے تو اس کے زہریلے ذرات ہوا اور گرد و غبار کے ذریعے کچھ فاصلہ پر چلے جاتے ہیں لیکن امراض ایسے ہیں - جو فی الحقیقت ایسا زہریلا مادہ رکھتے ہیں کہ بدوں چھوت پہنچنے یا ٹیکا کرنے کے مریض سے دور نہیں جا سکتے - گذشتہ زمانہ میں موہوم استدلال پر یہ خیال کیا گیا تھا - کہ متعدی امراض کی چھوت بو سے پھیلتی ہے - اور اس کا چھوت دار مادہ ہوائی صورت میں منتشر ہوتا ہے - جدید تحقیقات سے ثابت

ہو گیا ہے کہ چھوت دار مادے اصل میں جاندار حیوانی یا نباتاتی ذرات (مالیکرو آرگنیزم) ہوتے ہیں۔ جو جانوروں کے منہ ناک وغیرہ قدرتی سوراخوں یا زخموں کی راہ ان کی جسمانی ساخت و بافت یا خون میں سرایت کر کے امراض کی پیدائش کا سبب ہوتے ہیں۔ اس لئے اگر ان امراض کو انفکٹو یعنی ساریہ کا نام دیا جاوے۔ اور سابقہ نام جو غلط قیاس پر مبنی تھے آئندہ ترک کئے جاویں۔ تو زیادہ موزون معلوم ہوتا ہے نیز ان امراض کے زہریلے مادہ کو وائرس اور امراض کو وریولنٹ کہا جاوے تو بھی جائز ہے۔ بعض امراض ایسے ہیں۔ جو وبا کی طرح اس لئے پھیلتے ہیں کہ مرض کا سبب یا بے چھوت زہریلا مادہ علاقہ میں عام ہوا کرتا ہے۔ تو اس صورت میں گویا ہر ایک مریض کسی چھوت سے نہیں بلکہ فرداً فرداً سبب واحد سے بیمار ہوتا ہے۔ بعض امراض ایسے انجرات سے جس میں زہریلا مادہ گھلا ہوا ہو پیدا ہوتے ہیں۔ ان کو میازمیٹک امراض بولتے ہیں۔ بعض چھوت دار مرضوں کے زہریلے مادے جانور کے جسم کے باہر بھی پھیلتے پھولتے اور ترقی کرتے ہیں (مثلاً انتھراکس) اسکو اکٹوجینس بولتے ہیں۔ اور اگر فقط مریض جانور کے جسم میں ہی ترقی کر سکیں تو انڈوجینس کہلاتے ہیں (مثلاً گلینڈرس) یہی وجہ ہے کہ انڈوجینس بیماری میں بیمار کو ہلاک کرنے کے تھوڑے ہی عرصہ بعد جب کہ اس کے زہریلے مادے مر جاویں مرض آگے نہیں پھیل سکتا۔ لیکن اکٹوجینس مرض کا مادہ فقط مریضوں کی ہلاکت سے زائل نہیں ہو سکتا۔ اگر چھوت سے عالمگیر وبا پیدا ہو تو اسے اپی زوٹک اور اگر کسی محدود حصہ ملک میں ہو تو ان زوٹک نام دیتے ہیں۔ اس قسم کے وبائی امراض کے علاج کی بنسبت اس کے وبا کے انتشار کو روکنا اور اس کی چھوت کو تلف کرنا نہایت ضروری ہے۔ چھوت پھیلنے کے مختلف ذرائع ہیں۔ پس انہیں کے روکنے سے چھوت پیدا ہو جاتی ہے۔ اس موقع پر اگر مختصر ذکر بیکٹریالوجی کا بھی کیا جاوے تو بے محل نہ ہوگا۔

بیکٹریالوجی:- واضح ہو کہ بیکٹریا کو دو اقسام میں منقسم کیا جاتا ہے - اوّل پیتھوجینک مائیکروب یعنی امراض پیدا کرنے والے - دوم نن پیتھوجینک مائیکروب یعنی بے خطر۔

پیتھوجینک مائیکرو آرگنیزم - مختلف اقسام رکھتے ہیں - اور اپنی خاصیت طبع ذاتی کے موافق ایک خاص معین طریق سے حیوانات کی کسی خاص نسل یا جنس یا قسم میں (یا سب قسم کے حیوانات میں) اور کبھی ایک ہی جنس کے جانور کی کسی خاص عمر یا حالت یا مزاج میں اپنا اثر پیدا کر کے مرض پیدا کرتے ہیں - کبھی ان کا اثر کسی خاص ملک یا موسم یا آب و ہوا میں نسبتاً زیادہ اور بعض جگہ بہت کم ہوتا ہے - بعض مائیکرو آرگنیزم ایک خاص طریق سے حیوانات کے جسم میں نفوذ کرتے ہیں - اور اگر اس طریق سے یہ نفوذ نہ کریں تو مرض پیدا نہیں کر سکتے - یہ بیکٹریا یا مائیکرو آرگنیزم حیوانات کے منہ - ناک - فرج - تھن وغیرہ قدرتی سوراخوں اور زخموں سے داخل ہو کر یا تو خون یا جاذب نلیوں اور یا سب کیوٹینی اس اور سب میوکس ٹشو میں سرایت کر کے ترقی کرتے رہتے ہیں۔

اقسام:- پیتھوجینک مائیکروب کبھی نباتی اور کبھی حیوانی ہوا کرتے ہیں - ان کی شکل کبھی گول یا بیضوی اور کبھی لمبی چھڑی کی شکل - بیلن نما - اور کبھی پیچ دار مثل کارک اسکریو کے ہوتی ہے۔

حیوانی کرم (پروٹوزوا) متحرک اور ایک معین شکل رکھتا ہے - اور اپنے جسمانی غلاف یا چھلکے کے اندر انڈے (سپورز) پیدا کر کے چھلکے کے تحلیل ہونے اور ٹوٹ جانے کے بعد بہت سے اور آرگنیزم پیدا کر دیتا ہے - ان کی عمدہ مثال ٹرائی پانوسوما یعنی سرا - اور ڈورین کے کیڑوں سے دی جاتی ہے - جن کی حرکت سرپنٹائل یعنی سانپ کی سی ہوتی ہے - یہ کیڑے آب خون میں نہایت چست و چالاک حرکت سے

تیرتے ہوئے صاف دکھلائی دیتے ہیں (زیر خوردبین)، علاوہ بریں بعض مائیکروب گول دائرہ کی حرکت کرتے اور اپنے محور پر گھومتے ہیں۔

نباتی زہریلے ذرات جو بہت سے خواص میں حیوانی مائیکروب کے مشابہ ہوتے ہیں۔ بہت اقسام رکھتے ہیں اور زیادہ مہلک امراض پیدا کرتے ہیں (پروٹوفائیٹا) پھپھوندی اور کائی وکنگی وغیرہ کے باریک نباتی ذرات بھی اسی جماعت سے تعلق رکھتے ہیں۔

بیکٹریا اکثر تقسیم در تقسیم ہونے سے بڑھتے اور ترقی کرتے ہیں۔ اور کائی کے قسم کے ذرات شاخ در شاخ لڑیاں اور بنا کر بڑھتے ہیں۔ نباتی ذرات کی یہ آخر مذکورہ جماعت بہت سے اور اقسام رکھتی ہے۔ جن میں سے بعض بہت خطرناک مرض پیدا کرتے ہیں۔ بعض معمولی قسم کی مقامی تبدیلیوں کا سبب ہوتے ہیں۔ لیکن بعض بالکل بے خطر پائے گئے ہیں۔

بیکٹریا کو باعتبار شکل تین قسموں میں منقسم کیا جاتا ہے۔ جو چھڑی کی طرح لمبے ہوں۔ ان کو اصطلاح میں بیسی لی بولتے ہیں۔ گول اجسام کو مائیکروکاکائی کہتے ہیں۔ اور جو بیکٹریا لمبے پیچدار انگریزی ایس (S) کی شکل رکھتے ہوں۔ سپائرل یا سپائیریلا کہلاتے ہیں۔

بیکٹریا کے اصطلاحی معنے ایک چھوٹی چھڑی کے ہیں۔ اس لئے لمبے ذرات کو یہ نام دیا گیا۔ لیکن مائیکرو آرگنیزم خواہ کسی قسم کا ہو بیکٹریا کے نام سے پکارا جاتا ہے اور بیسی لا کا لفظ فقط لمبے ذرات ہی کو ظاہر کرتا ہے۔

مائیکرو آرگنیزم کو حسب ذیل تقسیم کیا جاتا ہے۔ ایروبک یعنی وہ اجسام جنکو زندگی قائم رکھنے کے لئے آکسیجن ہوا کی ضرورت ہوتی ہے۔ ان ایروبک یعنی وہ اجسام جو آکسیجن ہوا میں زندہ نہیں رہ سکتے۔

جو مائیکرو آرگنیزم دیگر قسم کے زندہ حیوانی یا نباتی ذرات پر پرورش پائیں انکو

پیرا سائیٹ اور جو بے جان نباتی مادہ سے پرورش حاصل کریں۔ ان کو سپروفائیٹس بولتے ہیں۔ علاوہ بریں باعتبار شکل اور باہمی لگاؤ کے بھی مائیکرو آرگنیزم کو مختلف نام دیئے گئے ہیں۔ مثلاً جب بیسی لا درمیان سے دو حصوں میں تقسیم ہو جاوے۔ لیکن جدا نہ ہو تو اسے ڈپلو بیسی لس بولتے ہیں۔ جب علیحدہ گول اجسام ہوں۔ تو مائیکرو کو کائی کہلاتے ہیں۔ جب ایک اجسام دو حصوں میں تقسیم ہو تو اسے ڈپلو کاکس بولتے ہیں۔ جب چند ایک گول اجسام باہم ملکر ایک گچھا (انگور کے خوشہ کے موافق) بنا دیں تو انکو سٹاپیفیلو کاکس کہتے ہیں۔ جب سب سے لمبے بیکٹریا باہم ملکر بنڈلوں کی طرح مجموعے بنا دیں تو ان کو لیپٹو تھرکس بولتے ہیں۔ جو آرگنیزم فقط زندہ میز بان کے جسم پر پرورش پاویں آبلی گیٹری کہلاتے ہیں۔ متحرک بیکٹریا کو موٹائیل اور غیر متحرک کو نن موٹائیل کہتے ہیں۔ سب قسم کے مائیکروب کے قیام زندگی اور عمل جاری رکھنے کے لئے ایک خاص مقدار حرارت کی درکار ہے۔ اگر حرارت ضرورت سے زیادہ یا کم ہو تو یہ سست پڑ جاتے ہیں۔ اور بہت تیز حرارت اور تیز سورج کی کرنیں اکثر ان پر مہلک اثر کرتی ہیں۔

پیتھوجینک بیکٹریا کا اثر ۔ زندہ مائیکرو آرگنیزم جسم حیوان میں داخل ہو کر خون یا دیگر جسمانی بناوٹ میں منتشر ہو کر ترقی کرتے ہیں۔ اور اپنی طبعی عادت کے مطابق کیمیاوی طور پر ٹاکسین اور ٹوبینز کی زہر پیدا کر کے خون کو مسموم کر دیتے ہیں۔ یہ ٹاکسین اور ٹومینز جو حقیقت میں البیومینائڈ رطابیت کے جاندار بناوٹ کی سڑاند اور تفرقہ سے پیدا ہوتے ہیں۔ کبھی مقامی اور کبھی عام اثر پیدا کرتے ہیں۔ اس سے اندرونی آلات ماؤف۔ خون زہریلا ناقابل پرورش۔ حرارت تیز۔ نظام عصبی مریض اور شدید علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ آخر سسٹم کمزور۔ خون بیجان۔ حرارت کم اور زندگی کا خاتمہ ہو جاتا ہے۔ یہ آرگنیزم کبھی تو کسی خاص حصۂ

جسم میں تقسیم ہوکر زہریلا مادہ (ٹاکسین اور ٹومینز) پیدا کر کے خون میں شامل کرتے ہیں۔ جس سے مرض پیدا ہوتی ہے۔ (جیسے ٹیٹنس کی مرض میں) اور کبھی خون میں جذب ہوکر سارے جسم میں منتشر ہو جاتے ہیں۔ اور ہر ایک جگہ یہ زہریلا مادہ پیدا کرتا ہے۔ مائیکروب کی ترقی نسل یا تو تقسیم در تقسیم ہونے سے اور یا انڈوں (سپورز) سے ہوتی ہے۔ اور یہ انڈے یا سپورز کبھی تو بیسی لس کے شکم کے گودہ میں تیار ہوتے ہیں۔ اور ان کے غلاف کا چھلکا تحلیل ہونے اور پھٹنے سے نکلکر مکمل شکل اختیار کرتے ہیں۔ اور یا آرگنیزم کے دم پر پیدا ہو کر انہیں کلب شیپ یعنی موگری کی شکل بنا دیتے ہیں۔ اور رفتہ رفتہ علیحدہ ہو جاتے ہیں +

پیتھوجینک مائیکرو آرگنیزم علاوہ ٹاکسین اور ٹومینز کے سمی مادہ کی پیدائش کے باریک عروق شعریہ میں روک اور مکینکل اسفکشیہ پیدا کر دیتے ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ انفکٹو بیماریوں میں جا بجا خون کے پے ٹیکیا۔ ایکا موسس اور ایکسٹرا ویسے شن پائے جاتے ہیں۔ اور اسی سبب سے آب خون اور دیگر مواد کا اکسٹوڈیشن واقع ہوتا ہے +

نن پیتھوجینک بکٹیریا کرۂ ہوا۔ خاک اور پانی وغیرہ میں ہر وقت موجود رہتا ہے۔ لیکن مرضیں پیدا نہیں کرتا۔ نہ اس کو حیوانات کے جسم کی طرف میلان ہے اور نہ ہی جسم حیوان میں اس کی کشش پائی جاتی ہے +

باب ۱

قواعد حفظان صحت مویشی

جب مویشی کی پرورش اور حفظ ماتقدم کی پوری نگرانی کی جاوے تو وہ بہت کم مریض ہوتے ہیں۔ اور قواعد حفظان صحت مویشی کی پوری پابندی سے جملہ امراض مویشی خواہ متعدی ہوں یا غیر متعدی اگر کلیتہً نہیں تو بہت کچھ روکی جاسکتی ہیں لیکن کل غیر متعدی بیماریاں ہمیشہ مالکوں کی غفلت یا نادانی اور مویشی کی خراب پرورش اور اُن کی نگرانی صحت میں بے پروائی کرنے سے پیدا ہوتی ہیں۔ کیونکہ حیوانات میں بھی انسان کی طرح ہر ایک مرض کا کوئی نہ کوئی سبب ہوا کرتا ہے۔ اور یہ سبب کسی حد تک عمدہ انتظام سے روکا جاسکتا ہے۔ مثلاً وہ مالکان مویشی جو مناسب موسموں میں ضرورت کے مطابق عمدہ خشک چارہ کا کافی ذخیرہ مہیا کرلیتے ہیں۔ تاکہ طغیانی خشک سالی اور سرما کی گرانی کے وقت کارآمد ہو تو اُن کی مویشی چارہ کی کمی و گرانی کے موسم میں عمدہ چارہ ملنے کے سبب بہت کم مریض ہوتی ہیں۔ اور بھوک کے مارے ناقص و ناقابل خوردنی چیزوں کے کھانے پر مجبور نہیں ہوتیں۔ نیز وبائی موسموں میں اگر چراگاہیں ماؤف و مشکوک ہوجائیں تو ایسے وقت بھی مویشی کو ان چھوت دار چراگاہوں سے نکال کر گھر میں آرام سے رکھنا اور صاف چارہ۔ پانی دینا۔ اُنہیں وبائی مرضوں سے محفوظ کردیتا ہے۔ جن جانوروں کو موسم سرما میں صاف۔ خشک۔ گرم گاؤخانوں اور گھروں میں آسائش سے رکھا جاوے۔ اور گرمی کے موسم میں تیز دھوپ اور لُو سے بچایا جاوے۔ وہ صدہا تکلیف دہ بیماریوں سے بچی رہتی ہیں۔ کیونکہ انسان کی طرح مویشی بھی اگر تیز جاڑے یا تیز دھوپ یا برسات میں ننگی پیٹھ باہر رہیں یا انہیں مرطوب دلدل چراگاہوں میں چرایا جاوے۔ میلے متعفن گیلے

تھان پر باندھا جاوے اور خراب گلی سڑی خوراک دی جاوے) تو مریض ہوجاتی ہیں
گاؤخانہ کا فرش صاف ہموار درمیان سے کسی قدر اونچا ہو۔ جس میں دھوپ
سردی اور بارش اور تیز ہوا سے جانور محفوظ رہیں۔ اور تازہ ہوا و روشنی کی درآمد
کے لئے کافی موریاں ہوں۔ تاکہ بالائی موریوں سے میلی ہوا خارج اور نچلی موریوں
سے تازہ ہوا داخل ہوتی رہے۔ پیشاب وغیرہ کا بدر رو ضروری ہے۔ گاؤخانے
اور باڑے کو خوب صاف رکھنا اور گوبر۔ کوڑا کرکٹ وغیرہ روزمرہ وہاں سے باہر
نکال کر علیحدہ جمع رکھنا چاہیئے۔ مویشی کو خوراک اور پانی حتی الوسع صاف اور وقت پر
دینا چاہیئے۔ اور اس بات کو خوب ذہن نشین کر لینا چاہیئے۔ کہ اکثر امراض خراب
خوراک اور ناپاک و متعفن پانی کے سبب پیدا ہوتی ہیں۔ اور عموماً یہی ذریعہ چھوت دار
امراض کا ہوا کرتا ہے۔ بعض متعدی امراض فقط ایک ہی جماعت کے جانوروں میں
اور بعض کئی قسم و نسل کے جانوروں کو ماؤف کرتے ہیں۔ بعض حیوانات سے انسان
کو بھی ہو جاتی ہیں۔ بعض امراض کا مائیکروب بخوبی شناخت ہو چکا ہے۔ لیکن
بعض کا ابھی غیر مرئی ہے یعنی نظر نہیں آسکتا۔ جس کو اصطلاح میں الٹراوینیریل
بولتے ہیں +

مویشی کی انفیکٹو بیماریاں جن سے مویشی میں مہلک وبا پھیلتی ہے اور
بہت جانور تلف ہو جاتے ہیں یہ ہیں۔ رینڈرپسٹ یعنی وبا مویشی۔ انتھراکس
یعنی سٹ۔ بلیک کوارٹر یعنی گولی۔ ہموراجک سیپٹی سیمیا یعنی گرھی یا گھوٹو پلورو
نمونیا کنٹے جیوسا یعنی پھیپھڑے یا ٹلی علاوہ بریں فٹ اینڈ ماؤتھ ڈسیز یعنی منہ کھری
بیماری کی بہت بڑی وبا پھیلتی ہے۔ لیکن یہ مرض مہلک نہیں ہوتی۔ بھیڑوں
میں ویری اولا اووائنا یعنی چیچک بھی مہلک وباء کی صورت اختیار کرتی ہے۔
یہ امراض ایک مریض سے دوسرے جانوروں میں بذریعہ چھوت کے براہ راست

یا کسی وسیلہ سے دُور تک بھی پھیل جاتی ہیں۔ مثلاً جہاں کوئی ساریہ مرض مویشی کی موجود ہو وہاں سے بذریعہ حیوانات۔ خدمتگاروں۔ معالجوں۔ بیوپاریوں کتّوں وغیرہ گوشت خور جانوروں۔ پرندوں۔ مثلاً مُرغیوں۔ چیلوں۔ کوّوں۔ مکھیوں مریضوں کی لاشوں وچمڑوں۔ ماؤف مقامات کے چارہ۔ بہتی ندیوں و نالوں وغیرہ سے مرض کی چھوت دُور تک پہنچ سکتی ہے۔ جہاں اس قسم کے مریض رہیں وُہ مکان مریضوں کے فضلات۔ گوبر۔ پیشاب۔ ناک، آنکھ وغیرہ کے اخراج اور لُعاب دہن کے گرنے سے جس میں بہت سا چھوُت کا مادہ موجود ہوتا ہے چھوُت دار ہو جاتا ہے۔ اس لئے یاد رکھنا چاہیئے کہ وبائی مرض کے پھیلانے کے ان ذریعوں کو (جن کا ذکر اُوپر ہوا ہے) بخوبی روکنا اور ماؤف مکانات کو حسب قاعدہ صاف اور ڈس انفکٹنٹ کرنا۔ تاکہ مرض کے چھوُت دار مادے زائل و نابود ہو جاویں ضروری ہے۔ ورنہ ممکن ہے کہ تھوڑے ہی عرصہ میں متعدی مرض کے ملک کے ایک سرے سے دُوسرے سرے تک پھیل جائے اور ہزاروں جانوروں کو تلف کر کے کئی مالکان مویشی اور زمینداروں کو برباد کر دیوے۔ ہر ایک انفیکٹو بیماری کے بیان میں ان کے علاج اور حفظ ماتقدم کا ذکر کیا گیا ہے۔ لیکن یہاں بھی مجموعی طور پر چند ایک قواعد حفظان صحت مویشی بتلائے جاتے ہیں۔ جن پر کاربند ہونا ضروری ہے۔

(۱) مویشی کے میلے اور منڈیوں پر ملک کی ہر ایک سمت و علاقہ سے مویشی نمائش یا خرید و فروخت کی غرض سے لائے جاتے ہیں۔ اور ملک کے کسی نہ کسی حصہ میں ممکن ہے کہ کوئی انفیکٹو مرض مویشی مثل رنیڈرپسٹ۔ منہ کھُر وغیرہ موجود ہو۔ اور اُس کی چھوُت میلہ مویشی میں پہنچ گئی ہو۔ لہذا جو جانور منڈی سے خرید کئے جاویں اُنہیں مشتبہ خیال کر کے اپنے سابقہ مویشی سے کچھ عرصہ علیحدہ رکھ کر بعد ازاں انہیں غسل دے کر اور اُن کی صحت کی نسبت اطمینان کر کے دوسرے

جانوروں میں ملا دیں +

(۲) جو مویشی مفصلات سے لادیں راستہ پر آتے جاتے دُوسرے ڈنگروں سے نہ ملانا چاہیئے - اور نہ ہی کسی سرائے یا پڑاؤ کے گاؤخانہ میں انھیں رکھنا چاہیئے - کیونکہ چھُوت کا خوف ہوتا ہے +

(۳) اثنائے سفر میں جانوروں کو چارہ پانی اچھا اور کافی دینا اور حتی المقدور موسمی سختی سے بچانا - گرما میں ٹھنڈے وقت چلنا - اور سرما میں دھُوپ کے وقت اور دس بارہ میل یومیہ سفر سے زیادہ نہ کرنا چاہیئے +

(۴) جو مویشی میلہ - منڈی یا کسی دُوسرے علاقہ سے خرید کئے جاویں - اور معلوم ہو جاوے کہ وہاں فلانی متعدی مرض موجود ہے - تو جب تک اُس مرض کا زمانہ انکیوبے شن گذر نہ جاوے یہ جانور علیحدہ رکھنے چاہئیں - اور زمانہ انکیوبے شن سے یہ مراد ہے کہ جب متعدی مرض کی چھُوت پہنچتی ہے تو جانور کے جسم میں مخفی طور پر بلا اظہار علامات زہریلا مادہ ترقی کرتا اور بڑھتا رہتا ہے - اور آخر جانور کو مریض کر دیتا ہے - پس اسی پوشیدہ ترقی کرنے کے زمانہ کو انکیوبیشن بولتے ہیں - امراض رینڈرپسٹ منہ کھر - انتھراکس - گھوٹو - گولی اور چیچک کے لئے ایک ہفتہ عشرہ اور پھیپھڑے یا تلی کی مرض کے لئے ۲ ہفتہ سے ۳ ماہ تک جانوروں کو علیحدہ رکھنے کی ضرورت ہوتی ہے - اس قرنطینہ کے زمانہ میں نوخرید جانوروں کو روزمرہ دیکھنا - اور بدقسمتی سے اگر کوئی مریض ہو جاوے تو اُسے علیحدہ کر دینا چاہیئے - اور اگر انکیوبے شن کا زمانہ خیر و خوبی سے گذر جائے تو سب جانوروں کو ملا جُلا دینا چاہیئے - لیکن اس موقعہ پر یاد رکھو کہ اگر رینڈرپسٹ یا انتھراکس کی مرض کا شبہ و خوف ہو اور تمہارے سب تندرست مویشی بذریعہ محفوظیت بخش ٹیکا کے ان مرضوں سے محفوظ ہیں - تو پھر جانوروں کو فوراً ملا دینے سے مرض پھیلنے کا خوف نہیں - دیکھو دفعہ ۱۰ قواعد ہذا +

(۵) جب کوئی متعدی مرض مویشی میں پھوٹ نکلے تو فوراً مریضوں کو تندرستوں سے علیحدہ کر دیں۔ ممکن ہو تو ایک عارضی کنٹیجس ہاسپٹل قایم کریں۔ خواہ چھپر یا احاطہ یا جنگلہ سے جگہ گھیر کر مریضوں کو وہاں رکھیں۔ اور تندرست جانوروں کو چھوٹے چھوٹے فریق کر کے ایک دوسرے سے علیحدہ رکھیں روزمرہ ان کا ملاحظہ کریں۔ اور اگر کوئی مریض معلوم ہو تو بعد تشخیص اُسے علیحدہ کر دیں۔ اور اس فریق کے تندرست جانوروں کو مشتبہ خیال کریں۔ مریضوں کی فی الفور علیحدگی وٹیرنیری اسسٹنٹ کا پہلا فرض ہے۔ اور مریضوں کا شفاخانہ ایک ایسی علیحدہ جگہ تجویز کرنا چاہئیے۔ جہاں سے تندرستوں میں مرض کی چھوت پہنچنے کا احتمال نہ رہے۔ مشتبہ و مریضوں کو چراگاہوں میں ہرگز نہ بھیجیں کسی تالاب۔ جوہڑ یا نالے ندی پر جہاں تندرست مویشی پانی پیتے ہوں مریضوں کو پانی نہ پلاویں۔ بلکہ اُنھیں ایک محدود جگہ یا مکان میں حفاظت سے رکھ کر اُس جگہ چارہ اور پانی مہیا کرنا چاہئیے۔ جو خوراک پانی۔ بچالی۔ کمبل۔ رسا وغیرہ مریضوں کے لئے آئے اُس کا کچھ بقیہ شفاخانہ سے باہر نہ جانا چاہئیے۔ مریضوں کے خدمتگار بھی تندرست جانوروں میں نہ جاویں۔ اور کتوں و مرغیوں کی بھی کنٹیجس ہاسپٹل میں آمد و رفت نہ ہو۔ کیونکہ بسا اوقات انہیں جانوروں کے ذریعے مرض کی چھوت پھیلتی ہے۔ لیکن اگر مرض رینڈرپسٹ پھیلی ہوئی ہو تو فوراً تندرست جانوروں کو محفوظیت بخش ٹیکا دینے کی تدبیر کریں۔ تندرست جانور ٹیکا پاتے ہی مرض کے حملہ سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔ اور آئندہ ان کو علیحدہ رکھنے کی ضرورت نہیں رہتی اور نہ ہی چارہ۔ پرندوں۔ مکھیوں۔ کتوں وغیرہ کے ذریعہ اُن میں چھوت پہنچنے کا خوف رہتا ہے۔ علاوہ بریں چند ایک اور امراض ہالکہ بھی ہیں۔ جن کا محفوظیت بخش ٹیکا منکشف ہو چکا ہے۔ ان میں بھی اس اصول کی پابندی کرنی چاہئیے۔ محفوظیت بخش ٹیکا ایک نہایت قیمتی انکشاف اس زمانہ کا ہے۔ جس سے طب حیوانی و طب انسانی دونوں میں نہایت اعلیٰ کامیابی ہوئی

ہے۔ اور اس میں دن بدن اضافہ ہو رہا ہے +

(۶) پرالی۔ گھاس۔ گوبر وغیرہ شفاخانہ کے اندر ہی خشک اور جمع کر کے جلانا۔ اور گیلا گوبر اور اخراج وغیرہ چھ فٹ گہرے گڑھے میں داب کر اس کے اوپر قدرے چونہ چھڑک کر اور اوپر ۲ فٹ کے برابر تازہ مٹی ڈال کر گڑھے کو بھر دینا چاہیئے۔ گاؤ خانوں اور مال مویشی کے چھپّر یا باڑہ کی دیواروں اور فرش کو کھرچ کر صاف کرنا اور گمڈو گلس پوڈر یا چونہ اور یہ نہ مل سکے تو راکھ اور تازہ مٹی فرشوں پر بکھیرنا چاہیئے۔ دیوارں اور فرش کو تازہ لپائی کر کے بشرط امکان سفیدی پھیر دیں۔ دیواروں۔ تلوں اور دیگر چوبی سامان کو کھولتے ہوئے مرکری لوشن (ایک اور دو ہزار کی نسبت کا) سے دھوئیں اور ہوا میں سے مضر مادوں کو مارنے کے لئے گاؤ خانوں۔ اور شفاخانہ کے مکان میں کواڑ بند کر کے گندھک جلانی چاہیئے۔ ان تدبیروں سے مرض کا چھوت دار مادہ زائل اور نیست و نابود ہو جاتا ہے۔ اور مرض کے دوبارہ وباء پھوٹنے کا خوف نہیں رہتا +

(۷) بعض موسموں میں ڈنگ مکھی۔ گتی اور مچھر وغیرہ اڑنے والے کیڑے اس کثرت سے موجود ہوتے ہیں۔ کہ مویشی کو سخت تکلیف دیتے ہیں۔ نیز جدید تحقیقات سے ثابت ہو گیا ہے کہ اکثر متعدی امراض کی چھوت پھیلانے کا باعث بھی یہی کرم ہوا کرتے ہیں۔ اس لئے تندرست اور مریض مویشی کے ارد گرد یا گاؤ خانوں کے دروازہ کے سامنے (ہوا چلنے کے رُخ) میلی کچیلی اور مرطوب پرالی کا متواتر جلاتے رہنا نہایت عمدہ تدبیر ہے۔ اس کے دھواں سے مکھیاں بھاگ جاتی ہیں اور جانوروں کو ان سے نجات و آسائش ملتی ہے +

(۸) مریضوں کو نہایت اچھی طرح صاف رکھنا۔ موسمی سختیوں سے انہیں نہایت احتیاط کے ساتھ بچانا۔ اور ان کی خوراک کا معقول بندوبست کرنا چاہیئے۔

مریضوں کو ملایم۔ زود ہضم اور پرورش کرنے والی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ مشتبہ جانوروں کو بھی ضرور ملایم خوراک پر رکھیں۔ کیونکہ جانوروں کے مریض ہوتے ہی اُنکی جگالی بند ہوجاتی ہے۔ اور اگر اخیر تک موٹی خوراک پر رہیں تو مرض کا حملہ شدید ہوتا ہے اور خشک۔ موٹی۔ ناہضم خوراک۔ مریضوں کے معدہ و امعاء میں سخت خراش پیدا کرتی ہے۔ اور جن جانوروں کو ملایم خوراک پر رکھا جاوے اُن میں مرض کا خفیف حملہ ہوتا ہے۔

(۹) جو جانور متعدی امراض سے مرجاویں اُن کی لاشوں کو جہاں تک ممکن ہو فوراً اسی جگہ پر جلا دینا چاہیئے۔ لیکن جہاں ایندھن نہ مل سکے وہاں گہرے گڑھے میں مدفون کردینا چاہیئے (کم از کم ۶ فٹ سطح زمین سے نیچے) اور لاش کو قبر میں ڈال کر چاقو سے اُس کے چمڑے میں شگاف دے کر اُسے ضایع اور نکما کر دینا چاہیئے۔ تاکہ کمین لوگ اُسے پھر اکھیڑنے اور چمڑا اُتارنے کی کوشش نہ کریں۔ یہ بات ضروری ہے کہ اس قسم کا گورستان شاہراہ۔ ندیوں اور چراگاہوں سے علیحدہ دُور ایک طرف ہونا چاہیئے۔

(۱۰) قواعد بالا مذکورہ کی پابندی تمام متعدی امراض میں لازمی ہے۔ لیکن اُن امراض میں جن کے لئے محفوظیّت بخش ٹیکا منکشف ہوچکا ہے۔ ان میں بعض ہدایات کے عمل میں لانے کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔ اور اس طرح پر مالکان مویشی کی بہت کچھ تکلیف گھٹ جاتی ہے۔ مکانات اور گاؤخانوں کی صفائی اور ڈس انفکشن ہر حالت میں ضروری ہے۔ مگر جب تندرست جانوروں کو محفوظیّت بخش ٹیکا کے ذریعے اُس مرض سے محفوظ کر لیا جاوے جس کے چھوت کا خوف ہے تو اکثر اوقات تندرستوں کی مریضوں سے علیحدگی اور اُن میں قرنطینہ قایم کرنے کی ضرورت باقی نہیں رہتی۔ کیونکہ مریضوں سے محفوظ شدہ تندرست جانوروں میں مرض کی چھوت نہیں پہنچتی۔ اور کبھی چھوت پہنچ بھی جاوے تو مرض کا بہت خفیف حملہ ہو کر شفا میں ختم ہوتا ہے۔ اور آئندہ

کے لئے جانور اس مرض سے عموماً مستثنٰے ہو جاتے ہیں۔ اس وقت تک امراض رینڈرپسٹ گھوٹو انتھراکس۔ گولی۔ پلوروہ نمونیہ کنٹے جیو ساء اور چیچک (بھیڑ) کا محفوظیت بخش ٹیکا ایجاد ہو چکا ہے۔ اور گھوٹو کی مہلک مرض کے محفوظیت بخش ٹیکا کی نسبت بھی پوری توجہ اور سرگرمی سے مزید تجربات ہو رہے ہیں۔ اور قوی اُمید ہے کہ تھوڑے ہی عرصہ میں اس موذی مرض سے جانوروں کو محفوظ کرنے کا اس سے بہتر لاگ بھی معلوم ہو جائے گا۔

باقی مفصل حالات متعلق ٹیکا امراض مذکورہ بالا کے بیان میں بتلائے گئے ہیں۔ لیکن اس موقعہ پہ بھی اگر پریونیٹوا ناکیولیشن یعنی محفوظیت بخش ٹیکا کے اصول کا کچھ مختصر ذکر کیا جاوے تو بے محل نہ ہو گا۔ تاکہ ناظرین پر واضح ہو کہ محفوظیت بخش ٹیکا تندرست جانوروں کو خاص خاص متعدی امراض کے حملہ سے کیونکر اور کس طریق سے بچا لیتا ہے ۔

پہلا اصول۔ کسی متعدی مرض کا زہریلا مادہ کسی قدر کمزور کر کے اس کی ایک معتاد کی پچکاری دے کر تندرست جانور میں خفیف شکل کا مرض پیدا کیا جاتا ہے ۔

جب ایک مرض کا آرگنیزم یعنی باریک جاندار اجسام منکشف ہو چکا ہو تو عموماً اس آرگنیزم کی کاشت سے یہ عمل بہت سہل ہو جاتا ہے۔ یہ چھوت دار امراض پیدا کرنے والے آرگنیزم حرارت پہنچانے یا کیمیاوی اجزار کے شامل کرنے یا خشک کرنے یا چند ایک اور طریقوں سے کمزور کئے جا سکتے ہیں۔ چنانچہ ہر ایک مرض میں یہ طریق متفاوت ہوتے ہیں۔ بعض بیماریوں میں زہریلے مادہ کا ٹیکا ایسے مقام پہ دیا جاتا ہے جہاں وُہ خوب ترقی پکڑے مگر ساتھ ہی مقامی اثر پیدا کرے اور اس پر اصل مرض کے حملہ سے تخلصی بخشے۔ مثلاً متعدی پلوروہ نمونیہ کی مرض کے زہریلے مادہ سے تندرست جانور کی دُم پہ ٹیکا دیا جاوے تو پلوروہ نمونیہ کی طرح دُم کی نوک پر جلن پیدا کرے گا۔ اور اصل مرض سے جانور کو محفوظ کر دے گا۔ اور اگر بلیک کواٹر یعنی گولی کی مرض کا زہریلا مادہ دَورانِ خون میں پہنچایا جاوے۔ اور احتیاط کی جاوے کہ چمڑے کی

نچلی بناوٹ اور عضلات میں بالکل کچھ نہ گرے۔ تو اِس سے مرض کا مہلک حملہ پیدا نہیں ہوتا بلکہ محفوظیت بخشتا ہے۔

دُوسرا اصُول: تندرست جانوروں میں چھوت کی مرض کے زہریلا مادہ کا ٹیکا کر کے ساتھ ہی محفوظیت بخشنے والی لاگ (پروٹکٹو سیرم) کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ اس سے جانور کو ایک خفیف سا حملہ مرض کا ہوتا ہے اور آئندہ کے لئے مرض سے مستثنےٰ ہو جاتا ہے۔

یہ ایک مشہور بات ہے کہ جب ایک دفعہ جانور کسی وبائی مرض کے حملہ میں مبتلا ہو کر شفایاب ہو جائیں تو دوبارہ کبھی شاذو نادر اُس میں مُبتلا ہوتے ہیں۔ کیونکہ ایسے شفایاب جانور کے جسم میں محفوظیت بخش لاگ کی کثرت کے سبب وُہ مرض کے زہریلے مادہ کا مقابلہ کرتا ہے اور امراض پیدا ہونے نہیں دیتا۔ لہٰذا جانور کو خفیف مرض میں مبتلا کرنے کی کوشش کی ایک وجہ یہ ہے کہ اس مرض کے شدید اور مہلک حملہ سے عمر بھر کے لئے یا عرصہ دراز تک جانور کو محفوظ رکھ سکیں۔ اس کو اصطلاح میں ایکٹو امیونٹی یا حفظان معروف بولتے ہیں۔ لیکن یاد رکھو کہ یہ بات ہر ایک وبائی مرض پر صادق نہیں آسکتی چنانچہ بعض امراض مثلاً انتھرکس کا ایک حملہ جانور کو دوبارہ مریض ہونے سے ہمیشہ کے لئے محفوظ نہیں رکھ سکتا۔

ان جانوروں میں ٹیکا کے بعد ری ایکشن یعنی ایک تبدیلی واقع ہوتی ہے۔ جس میں چند ایک علامات ایسی پیدا ہوتی ہیں۔ جن سے ثابت ہوتا ہے کہ مرض کی کچھ چھُوت پہنچی ہے۔ اور جانور نے اپنے آپ کو مرض کے شدید و مہلک حملہ سے محفوظ کرنے کے لئے مادہ حاصل کر لیا ہے جو اس کے دَوران خون میں موجود ہے۔ یہ بات ثابت ہو چکی ہے کہ جب ایک جانور کسی متعدی مرض میں مُبتلا ہو چکا ہو خواہ اس پر اس مرض کا حملہ بہت خفیف ہو۔ بعد شفایابی اُس جانور کے آب خون میں ایک ایسا جوہر یا مادہ پیدا ہو جاتا ہے جو اس مرض کے مخالف اثر رکھتا ہے۔ اور مرض کا مقابلہ اور مدافعت کرتا ہے

یعنی اگر ایسے جانور کے جسمانی خون میں اس مرض کے زہریلے اجسام داخل ہوں تو انہیں زائل یا خورد بُرد کرتا اور اُن کی مضر تاثیر اور زہر (ٹاکسین) کی پیدائیش کو رُوک دیتا ہے۔ گویا یہ جانور کچھ خاص عرصہ یا عمر بھر کے لئے اس مرض سے محفوظ و مستثنٰے (امیون) ہو گیا ہے اور اس کا جسم و جسمانی خون اس مرض کے آرگنیزم کی زیست۔ بود و باش و ترقی کے لئے مناسب جگہ نہیں رہی۔ تو پھر یہ ایک آسان اور بالکل قدرتی تدبیر ہے کہ ایسے محفوظ شدہ جانور کی سیرم یعنی آب خون کو جس میں تندرست جانوروں کے لئے محفوظیت بخش اوصاف موجود ہوں عمدہ مصرف میں لانا چاہئیے۔ اب یاد رکھنا چاہئیے کہ اس قسم کی سیرم ایک حد تک محفوظیّت بخش تو ضرور ہوتی ہے۔ لیکن بسا اوقات اس کا پُورا فائدہ حاصل کرنے اور اس کے ذریعے جانور کو محفوظ کرنے کے لئے بہت بڑی معتادوں کے استعمال کی ضرورت ہوتی ہے۔ لہٰذا اس کا استعمال ناقابل عمل ہو جاتا ہے۔ اس لئے اس محفوظیّت بخش سیرم کو مصنوعی طور پر زیادہ طاقتور اور تیز اثر بنانے کی ضرورت ہوتی ہے۔ تاکہ تھوڑی مقدار سیرم کی جانور کو محفوظ کرنے کے لئے کافی ہو جائے۔ اور اس غرض سے محفوظ شدہ جانور کو متواتر مرض کے زہریلے خون کی بڑی بڑی معتاد کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ حتیٰ کہ اس جانور کی سیرم یقیناً بہت تیز اثر ہو جاتی ہے اور اس کی خفیف معتاد کا ٹیکا جانور کو مرض سے محفوظ کرنے اور مرض کی چھُوت کی مدافعت کے لئے مکتفی ہو جاتا ہے۔ ایسے جانور کو سپر امونائیزڈ یعنی اعلیٰ درجہ کا محفوظ جانور کہتے ہیں۔ مویشی کو رینڈر پسٹ کی مہلک مرض سے بچانے کیلئے محفوظیّت بخش سیرم اور معاً مرض کے زہریلے خون کا ٹیکا دیا جاتا ہے (یعنی جانور کی ایک جانب سیرم اور دُوسری جانب زہریلے خون کا ٹیکا دیا جاتا ہے) اس سے مرض کا خفیف سا حملہ ہوتا ہے اور جانور جلد شفایاب ہو جاتا ہے۔ لیکن زہریلے خون کا ٹیکا دیکر اُس کے مقابل کافی مقدار سیرم کی استعمال نہ کی جاوے یا سیرم میں محفوظیّت بخشنے کا وصف کافی طور پر موجود نہ ہو تو مرض کا شدید حملہ ہوتا ہے اور جانور مر جا سکتا ہے۔

بخلاف اس کے اگر سیرم بہت ہی تیز اثر ہو تو مرض کی بالکل خفیف علامت بھی ظاہر نہیں ہوتی ۔ یعنی کوئی ری ایکشن پیدا نہیں ہوتا ۔ تو اس صورت میں جانور کی محفوظیت کا زمانہ تھوڑا ہوتا ہے ۔ گویا خالی سیرم کے استعمال کا فایدہ بھی محفوظیت اور شفا بخش ہے لیکن خالی سیرم کے استعمال سے مرض اُس عرصہ تک رُکی رہتی ہے ۔ جب تک یہ محفوظیت بخش لاگ جانور کے جسم میں موجود رہے ۔ اور جب رفتہ رفتہ اس لاگ کا خاتمہ ہو جاوے تو جانور پہلے کی طرح پھر مستعد مرض ہو جاتا ہے ۔ اس میں شک نہیں کہ جس قدر سیرم کی معتاد بڑی ہو اُسی قدر محفوظیت کا زمانہ بھی لمبا ہوتا ہے ۔ کیونکہ بڑی مقدار سیرم کی صرف اور ختم ہونے میں بہ نسبت تھوڑی مقدار کے زیادہ عرصہ درکار ہوتا ہے ۔ نیز محفوظیت کا حاصل ہونا سیرم کی طاقت پر بھی منحصر ہوتا ہے ۔

اب ناظرین کو پوری طرح سے سمجھ میں آجاویگا ۔ کہ خالی سیرم کے ٹیکا دینے سے خواہ کتنی ہی بڑی معتاد دی جاوے ، کوئی ری ایکشن پیدا نہیں ہوتا کیونکہ اس میں زہریلا مادہ شامل نہیں ، اس لئے اُس کے خون میں یہ وصف پیدا نہیں ہوتا کہ وہ اپنے لئے محفوظیت بخش لاگ پیدا کرے ۔ یہی سبب ہے کہ اس قسم کی محفوظیت کو پیسو ایمونٹی یعنی حفظان مجہول یا عارضی محفوظیت بولتے ہیں ۔ اس سے یہ نتیجہ اخذ کرنا چاہیئے کہ اگر جانور کو چھوت پہنچا کر مرض پیدا کیا جاوے تو اس میں محفوظیت مادہ کا چشمہ پیدا ہو جاتا ہے جس کا نتیجہ جانور کے جسم کے اندر عرصہ دراز تک جاری رہ سکتا ہے ۔ اس وجہ سے محفوظیت مستقل اور لمبی ہوتی ہے ۔ بخلاف اس کے اگر صرف محفوظیت بخش سیرم کا ٹیکا دیا جاوے تو وہ مستعار محفوظیت بخش لاگ آخر جلد ختم ہو جاوینگے ۔ اور اس کے خاتمہ کے بعد سلسلہ محفوظیت کو قایم رکھنے کے لئے جدید ٹیکا کی ضرورت پیش آویگی ۔

باب ۲

سپٹی کیمیا۔ پائیمیا اور سپٹی کوپائیمیا

اصلیت مرض:۔ اصطلاح سپٹی کیمیا سے فی الحقیقت وہ تمام ساریہ امراض مراد ہیں جن میں زہریلے مواد کے جذب ہونے سے مریض کا خون بالکل ناقص اور اندرونی آلات مثلاً تلی۔ جگر۔ دل پھیپھڑے۔ گردے وغیرہ ماؤف و متورم ہوجاتے ہیں۔ لیکن خاص امراض کو (مثلاً گھوٹو۔ گولی۔ گڑھی وغیرہ) ان کے خاص خاص بیسی لس یا زہریلے اجسام (کازل آرگنیزم) کے مطابق علیحدہ علیحدہ خاص نام دیئے گئے ہیں۔ اور علاوہ ان مختلف قسم کے متعدی امراض کے ایک سادہ مرض سپٹی کیمیا کا بھی ہے۔ جس کو کوئی خاص علیحدہ نام نہیں دیا گیا۔ یہ مرض بیرونی نقصانات اور زخموں سے آغاز کرتا ہے۔ اور سرجری کی اصطلاح میں اس کو "بلڈ پوائزننگ" اور "سپٹک انٹاکسیکیشن" بھی بولتے ہیں۔ جس میں آخرکار اندرونی آلات ماؤف ہوکر ہلاکت واقع ہوتی ہے۔

تمیز:۔ سپٹی کیمیا کو پائیمیا سے اس طرح تمیز کیا جاتا ہے کہ اوّل مذکورہ مرض کے دوران میں اندرونی آلات میں انتقال مواد کے سبب اور دنبل پیدا نہیں ہوتے۔ اور تپ لازم موجود رہتا ہے۔ باعتبار اسباب و دوران یہ دونوں حالتیں اس قدر ایک دوسری سے ملی جلی ہیں کہ ان میں تمیز کرنا بعض دفعہ مشکل ہوجاتا ہے۔ اس وقت اس حالت کو سپٹی کوپائیمیا بولتے ہیں۔ اور اگر خاص قسم کی پیپ دوران خون میں جذب ہوکر انتقال مواد سے دوسری جگہ دنبل پیدا کرے تو اسے سیپٹک پائیمیا بولتے ہیں۔ اگر معمولی پیپ دوران خون میں شامل ہوکر مواد کو دوسری جگہ منتقل کرے تو اسے پائیمیا کہتے ہیں۔

اسباب سپٹی کیمیا:- ایک خاص قسم کا بکٹیریا ئکروجینک مائیکروب، زخم یا ماؤف حصتہ میں پیدا ہو کر دوران خون میں مل جاتا ہے۔ اور خون میں سپٹک انفکشن یعنی چھوت دار تاثیر کا بخار پیدا کر دیتا ہے۔ مریض جسمانی بناوٹ کے متعفن اور سڑے گلے مواد جو بیکٹیریا کی تاثیر سے نہایت زہریلی خاصیت اختیار کرتے ہیں۔ ٹومینیز اور ٹاکسین، ان کے جذب ہو جانے سے بھی سپٹی کیمیا کی علامات پیدا ہو جاتی ہیں۔ اس کو اصطلاح میں سپٹک انٹاکسی کیشن کہتے ہیں۔ کائی کے قسم کے نباتی ذرات خصوصاً بکٹیریا آف پیوٹری فیکشن یعنی سڑاند پیدا کرنے والے اجسام (سیپروفائٹس) حیوانی بناوٹ پر تعفن اور تفرقہ شروع کر کے نہایت تیز زہریلے مواد پیدا کرتے ہیں۔ اور ان کے جذب ہونے سے سپٹی کیمیا پیدا ہو جاتا ہے۔ مرض کی اس شکل کو سیپریمیا بھی بولتے ہیں +

اسباب پائیمیا:- پائیمیا کا مائیکرو آرگینزم ریا یوجینک مائیکروب) بھی سپٹی کیمیا کے مائیکروب کے بعینہٖ مشابہ ہوتا ہے۔ جو کبھی گول اور کبھی لمبے ہوتے ہیں۔ اور سپوریشن کے مقام سے زیادہ تر یہی گول اجسام (سٹرپٹو کاکس پائیوجینس) دوران خون میں شامل ہو کر مختلف مقامات غدودوں اور اندرونی آلات میں پہنچکر اور باریک عروق شعریہ میں روک اور جلن پیدا کر کے مواد پیدا کر دیتے ہیں۔ ماؤف مقام کی رگوں میں منجمد خون کے پیپ میں تبدیل ہونے سے پائیمیا کا خطرہ ہوتا ہے۔ رحم کی میوکس جھلی سے شش۔ ناف اور غدود کی جلن و استخوانی نقصانات میں عموماً پائیمیا ہو جاتا ہے۔

علامات سپٹی کیمیا:- لرزہ اور جاڑا سے بخار شروع ہوتا ہے۔ دل کی حرکت کمزور۔ نبض متواتر کمزور اور تدریجاً نامعلوم ہوتی جاتی ہے۔ مریض سست۔ کھانا جکا لنا بند۔ تقیح۔ عضلات میں جھٹکے۔ تیز تیز تنفس۔ ظاہرا جھلیاں زردی مائل لال یا میلی اور ان پر ایکا موسس کے داغ۔ پچھلے اطراف کم و بیش مفلوج۔ پیشاب کم۔ بدرنگ۔ اور اس میں البیومن۔ حواس نادرست۔ پہلے قبض اور آخر اسہال شروع ہو جاتے ہیں۔

یہ مرض جلد یا دیر کو ہلاکت پر ختم ہوتی ہے۔ اور شفا بہت ہی کم ہوتی ہے۔ اور چونکہ یہ حالت ہمیشہ اصل مرض کے بعد بطور عارضہ پیدا ہوتی ہے۔ لہذا مریض کی سابقہ حالت اس مرض کی تشخیص میں بہت مدد دیتی ہے۔ مثلاً جب کبھی سلفنگس یا گنگرینس السرز۔ ڈبل۔ گندہ ناسور۔ احتباس مشیمہ۔ فلیبائی۔ سٹائیٹس امفلائی ٹس یا اندرونی آلات کے حادہ امراض میں جہاں گنگرین کا اندیشہ ہوتا ہے۔ علامات بالا مذکورہ ظاہر ہوں تو فوراً سپٹی کیمیا کا سراغ ملتا ہے۔

علامات پائیمیا:۔ پائیمیا میں لرزہ کے ساتھ بخار ہوا کرتا ہے۔ اور کچھ دیر کے بعد فرو ہوجاتا ہے اور از سر نو لرزہ سے عود کرتا ہے۔ رونگٹے کھڑے ہوجاتے ہیں۔ نبض تیز۔ تنفس تیز۔ اور پیشاب میں البیومن موجود ہوتا ہے۔ مریض کے سانس سے ایک خاص قسم کی میٹھی بو آتی ہے۔ اسہال ہوتے ہیں اور بخار اترنے کے وقت مریض کے منہ پر پسینہ آجاتا ہے۔ اگر مواد شش میں منتقل ہوگیا ہے تو دم لینے کی تکلیف۔ تواتر اور کھانسی وغیرہ سے پہچانا جاتا ہے۔ دانتوں میں ایب سس پھوٹ پڑے تو گوبر کے ساتھ خون اور پیپ خارج ہوتا ہے۔ پیشاب کے ساتھ پیپ کا خارج ہونا گردوں میں مواد کی موجودگی ثابت کرتا ہے۔ خون کو زیر خوردبین امتحان کرنے سے بکٹیریا اور خون کے سفید دانے بکثرت نظر آتے ہیں۔ اور پائیمیا کی تشخیص میں بھی جانور کی سابقہ حالت یا اصل مرض مثلاً اسٹرانگلس۔ نمونیہ۔ اندرونی یا بیرونی ایب سس میٹرائی ٹس۔ امفلائی ٹس وغیرہ رہنمائی کرتے ہیں۔

علامات بعد از وفات:۔ سپٹی کیمیا میں مریض کا خون متغیر ہو کر بھورا ہوجاتا ہے اچھی طرح منجمد نہیں ہوتا۔ اور زیر خوردبین امتحان کرنے سے اس میں لاانتہا بکٹیریا دکھائی دیتے ہیں۔ دل۔ جگر۔ تلی اور گردے متورم۔ اور عضلاتی بناوٹ مبدل اور گوشت گداز سا نظر آتا ہے۔ آنتوں۔ مثانہ اور میوکس جھلیوں پر جریان خون کے دھبے دیکھے جاتے

ہیں سینتھیمش۔ جگر۔ گردے اور عضلات میں اور دل کی جھلیوں پر جریان خون۔ لاش جلد سڑ
جاتی ہے۔ بسا اوقات اس سے سخت بدبو دار مواخارج ہوتی ہے۔ لیکن یاد رکھو کہ اگر
مرض کا حملہ سخت حادہ اور مریض جلد مر جاوے تو علامات کم نمایاں ہوتی ہیں ❖
پائیمیا میں جسم کے مختلف مقامات دالات شلاً ششش۔ جگر۔ گردے سیرس
جھلیوں اور عضلات میں چھوٹے بڑے دُنبل اور پیپ پائی جاتی ہے۔ زیر خوردبین بکٹیریا
بھی دیکھا جاتا ہے۔ اور سیرس جھلیوں زیر جلد اور عضلات میں بہت سے محدود قسم
کے جریان بھی دیکھے جاتے ہیں۔ اگر سپٹی کیمیا اور پائیمیا دونوں حالتیں یکجا ہوں
(سپٹی کو پائیمیا) تو دونوں کے علامات بعد وفات شمول پائے جائینگے ❖
علاج: سپٹی کیمیا میں اندرونی طور پر انٹی سپٹک اور ٹانک ادویات خصوصًا کونین۔
پرکلورائڈ آف آئرن ٹکچر اور کافور کو کیلومل کے ہمراہ) کی متوسط خوراکیں متواتر دینی چاہئیں نیز
بخار کو فرو کرنیکے لئے دافع بخار اور زخموں کو تیز انٹی سپٹک ڈریس کرنا چاہئیے کمپونڈ لینی منٹ
آف کمفر مفید بتلایا گیا ہے ضعف پیدا کرنے والی تپ شکن ادویات ہرگز استعمال نہ کریں۔ کیونکہ ان سے
مریض کے قوے صلب ہوتے ہیں۔ گندے گھاؤ یا رحم میں سڑے گلے چھیچھڑے موجود ہوں
تو انکو علیحدہ کرکے اگر ایب سس ہو تو اُسے کھولکر ماؤف مقام کو خوب انٹی سپٹک ڈریس کرنا چاہئیے
مریض کی قوت بحال رکھنے کیلئے زود ہضم مقوی خوراک اور محرک دوائیں مثلاً ایتھر۔ شراب اور
امونیا وغیرہ دیں۔ تازہ صاف پانی مریض کے سامنے ہر وقت موجود رہے۔ یاد رکھو کہ اگر یہ مرض
فقط بکٹیریا کے پیدا کردہ زہریلے مواد (ٹاکسین) کے جذب ہونے سے پیدا ہوا ہے تو زہریلے
مواد کے سرچشمہ کو بند کرنے اور مواد کے آئندہ انجذاب کو روکنے سے مریض بچ جاتا ہے لیکن
جب مرض کے بائیگریب کثرت سے خون میں شامل ہو جاویں تو مرض کا دفعیہ محال بلکہ ناممکن ہو جاتا ہے
حفظ ماتقدم: ہسپتال مریضوں میں نہایت احتیاط سے انٹی سپٹک اور ڈس انفکٹنٹ کا استعمال کرنا اور
سٹرانڈ کے بکٹیریا کی پیدائش کو روکنا چاہئیے اور اس قسم کے مریضوں کو سرجیکل مریضوں سے علیحدہ رکھنا چاہئیے ❖

باب ۳

رینڈر پسٹ یا کیٹل پلیگ یعنی وبا مویشی

نام:۔ انگریزی۔ رینڈر پسٹ۔ کیٹل پلیگ۔ ہندوستانی۔ بڑا روگ۔ سیتلا ماتا۔ چیچک۔ بسنتو وغیرہ۔ پنجابی۔ پیٹڑ۔ مری۔ زحمت۔ منو۔ ووڈی۔ بھوکنی۔ واہ وغیرہ۔

تعریف:۔ رینڈر پسٹ ایک نہایت مہلک اور انفکیٹو یعنی چھوت دار مرض ہے۔ جو کثیر المعدہ جگالی کرنے والے جانوروں خصوصاً مویشی میں بطور وبا کے پھیل جاتی ہے۔ اس کا حملہ فوری۔ بخار تیز۔ مزاجی ابتری اور سخت بے چینی اور تمام جسم کی میوکس جھلیاں خصوصاً ہضمیت کی نالی اس میں خصوصیت سے ماؤف ہوتی ہے انسان اور گھوڑے اس مرض سے مستثنٰے ہیں۔

اصلیت مرض:۔ یہ سارا یہ مرض ایک خاص قسم کے جاندار اجسام مائیکرو آرگینزم کی سرایت سے پیدا ہوتا ہے۔ جن کا زیادہ مضر اثر اور رجوع ایلی منٹری کینال کی میوکس جھلی پر ہوتا ہے۔ زہریلا مادہ ابھی مشاہدہ میں نہیں آیا۔ لیکن یقیناً خون اور دیگر ٹشوز میں موجود ہوتا ہے۔ اور اخراج و فضلات اس سے لبریز ہوتے ہیں عموماً گوبر اس مرض کے تشخیصی علامات اور علامات بعد الموت کا حصر زیادہ تر ہضمیت کی نالی کے تغیرات اور تبدیلیوں کے مشاہدہ پر منحصر ہے۔

تاریخ مرض:۔ چونکہ یہ مرض سب سے زیادہ مہلک اور مویشی میں زیادہ پھیلنے والا تھا۔ لہذا مہذب ممالک میں اس کی طرف لوگوں کی خاص توجہ مبذول ہوئی تحقیقات سے ثابت ہوا ہے کہ یہ مہلک مرض صدیوں سے مشرقی یورپ اور سنٹرل ایشیا کے وسیع میدانوں میں موجود تھا۔ اور اس ملک کے باشندوں کی تاریخ کی طرح اس مرض کی تاریخ بھی بہت قدیم ہے۔ مغربی یورپ میں پہلے پہل یہ مرض اس ملک کے

اقوام کی نقل وحرکت سے چوتھی صدی عیسوی میں پہنچا ہے۔ اور اس زمانہ سے لگاتار اس مرض کا دورہ یورپ میں قایم رہا۔ یورپ میں اکثر لڑائیوں کے موقعوں پر خصوصاً نویں صدی میں شارلی مین کے عہد میں، اس مرض کی بڑی بڑی وبائیں پھیلیں۔ اور تیرھویں صدی کے آغاز میں مغلوں کے حملوں کے وقت بھی یورپ کے وسط اور مشرق میں رنڈرپسٹ نے بہت تباہی پھیری۔ اٹھارھویں صدی کی ہفت سالہ مشہور لڑائی میں اس مرض کی وبا ملک تاتار سے لیکر ماسکو۔ پولینڈ۔ ہنگری۔ پرشیا۔ آسٹریا۔ جرمنی۔ اطالیہ۔ فرانس۔ ہالینڈ اور انگلستان میں بہت پھیلی اور مویشی کا بہت نقصان ہوا۔ چنانچہ بیان کیا گیا ہے کہ فقط چار سال کے اندر میں لاکھ راس مویشی تلف ہوئے اور اٹھارھویں صدی کے اخیر میں ممالک یورپ کے اندر راس مرض سے ۲۰ کروڑ راس مویشی کے نقصان کا تخمینہ کیا گیا۔ اور یہی مہلک مرض پہلے پہل یورپ میں ویٹرنیری سکولوں اور کالجوں کی بنیاد ڈالنے کا باعث ہوئی۔ اسی زمانہ سے اس مرض کی ماہیت علاج اور حفظ ماتقدم کی نسبت کتابیں اور رسالے تصنیف ہونے شروع ہوئے اور تندرست جانوروں کو اس مرض کے حفظ ماتقدم کے قواعد وقوانین زیادہ سنگین کئے گئے غیر ممالک سے مویشی کی درآمد کی روک اور معائنہ کا پورا بندوبست کیا گیا۔ جس سے وبا کے دورے بھی تدریجاً گھٹنے لگے۔ اور آخر یورپ کے اکثر ممالک اس مرض سے مطلق بری اور محفوظ ہو گئے۔ رنڈرپسٹ کی آخری وبا جو مویشی میں سخت تباہی پھیر رہی ہے جنوبی افریقہ میں ہے۔ محققین کا خیال ہے کہ اس مرض کا اصلی گھر یا مرکز جس سے یہ دنیا میں پھیلی ہے۔ سنٹرل ایشیا۔ سائبیریا کے وسیع میدان اور کرغیز و تاتار ہے۔ ایران و ہندوستان میں بھی عرصہ دراز سے موجود ہے لیکن دیگر ممالک میں تاتار۔ سائبیریا اور روس سے ہی یہ مرض پہنچی ہے۔

مستعد جانور۔ یہ مرض سب جگالی کرنے والے چرندوں سے جو متعدد

معدے رکھتے ہیں مخصوص ہے۔ مثلاً گائے۔ بھینس۔ بھیڑ۔ بکری۔ نیل گائے ہرن۔ غزال۔ بارہ سنگا۔ ارنا بھینسا۔ اونٹ وغیرہ لیکن سب سے زیادہ مستعد گائے۔ بیل اور بھینس ہوتی ہے۔

محفوظ جانور:۔ جو جانور اس مرض کا ایک بار حملہ جھیل نکلیں یا جس بچہ کی ماں حمل کے پانچویں ماہ کے بعد اس مرض میں مبتلا ہو کر شفایاب ہو وہ آئندہ عمر بھر کے لئے اس مرض سے مستثنےٰ ہوتے ہیں۔ اور اگر بالفرض مریض بھی ہو جاویں تو خفیف شکل میں مبتلا ہو کر شفایاب ہو جاتے ہیں۔

اسباب:۔ اس مرض کا حقیقی سبب مثل دیگر ساریہ امراض کے ایک نہایت باریک مائیکرو آرگنیزم جو ابھی تک بخوبی شناخت نہیں ہوا۔ یہ آرگنیزم مختلف وسائل سے جانور کے جسم اور خون میں سرایت کر کے مرض پیدا کر دیتے ہیں علاوہ بریں بہت سے معاون اسباب بھی ہوتے ہیں۔ جو مرض کو پھیلانے اور منتشر کرنے میں بہت امداد دیتے ہیں۔ خصوصاً مویشی میں مرض قبول کرنے کی استعداد (سسپٹبلٹی) اس مرض کے پھیلنے میں بہت بڑا دخل رکھتی ہے۔ مثلاً جس علاقہ یا ملک کے مویشی اس مرض کے قبول کرنے کی زیادہ استعداد رکھتی ہے (مثلاً ہندوستان میں پہاڑی مویشی) اُن میں اس مرض کی وباء نہایت عجلت سے پھیلتی ہے۔ اور جس ملک کی مویشی اس مرض کے کم مستعد اور زیادہ برداشت رکھتی ہو وہاں اس مرض کی وبا تو آہستہ اور کم پھیلتی ہے لیکن اس علاقہ میں نووارد مویشی فوراً مرض قبول کر لیتی ہے جس کے جسم میں مرض قبول کرنے کی استعداد موجود ہوتی ہے۔ اس مرض کا زہریلا مادہ مریض کے خون اور دیگر رطوبات و فضلات وغیرہ (مثلاً گوبر۔ قارورہ۔ سلائیوا۔ اشک۔ دودھ۔ ناک کی بلغم اور السروں کے اکسوڈیشن وغیرہ) میں بکثرت موجود ہوتا ہے۔ اور جسمانی بناوٹ سے میوکس جھلی کے راہ (خصوصاً ہضمیت کی نالی سے) خارج ہو کر اول براہ

منہ۔ آنکھ۔ ناک کے اخراج تنفس کی ہوا اور جلد کے پسینہ و بخارات وغیرہ میں بلا اعلان باہر گرتا ہے (خصوصاً منہ اور ناک کی بلغم میں) اور براہ راست یا مختلف وسائل سے تندرست جانوروں تک پہنچ کر ان کے منہ۔ ناک یا دیگر قدرتی سوراخوں یا زخم وغیرہ کے راہ اندر سرایت کر کے خون میں پہنچ جاتا ہے۔ اور یہاں سے سارے جسم میں منتشر ہو کر آلات ہضم وغیرہ کی میوکس جھلیوں کو ماؤف کرتا ہے۔ یہ زہریلا مادہ یا اس مرض کا بیج مفصلہ ذیل وسائل سے ملک کے دور دراز علاقوں میں پھیل سکتا ہے۔ مثلاً مریضوں کا بچا ہوا چارہ۔ پرال۔ گوبر اور کوڑا کرکٹ۔ مریضوں کا گوشت۔ چمڑا۔ سینگ۔ کھر۔ استخوان۔ اُون۔ گاؤخانہ وغیرہ چھوت دار مقامات کی مٹی۔ جھول۔ کمبل۔ رسّے۔ ریل کے چھکڑے۔ جہاز اور کشتی۔ بوچڑ۔ بیوپاری۔ اناڑی معالج۔ پرندے۔ کتّے۔ جنگلی جانور۔ مکھیاں۔ کیڑے وغیرہ اور نیز مویشی جو اس مرض سے خود محفوظ ہوتے ہیں۔ مرض کی چھوت پھیلانے کا باعث ہو سکتے ہیں۔ اور ہوا کے ذریعہ بھی اس مرض کا زہریلا مادہ کچھ دور تک (غالباً پچیس قدم) اُڑ جا سکتا ہے۔ اور پانی کے جوہڑ اور بند تالاب و چھوٹی ندیاں جہاں سے مریضوں کو پانی پلایا جاتا ہے اس مرض کی چھوت کا بڑا سرچشمہ ہیں۔ گوال منڈی۔ میلے۔ مسافر خانہ اور سراؤں کے گاؤخانے بھی اس مرض کی چھوت رکھتے ہیں۔ اور چھوٹی ندیوں۔ نہروں۔ بدرروں وغیرہ کے ذریعہ مرض کا چھوت دار مادہ بہت دور تک جا سکتا ہے۔ شاہراہ۔ سڑک اور چراگاہوں میں مریضوں کا چلنا پھرنا اور گوبر و آلائش وغیرہ کا جا بجا گرنا اور مردہ جانوروں کی لاشوں کا کھلا پڑا رہنا اس مرض کی وبا پھیلانے کے بھاری سبب ہیں۔ تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ اس مرض کا زہریلا مادہ گرم اور خشک ہوا میں جلد زائل ہو جاتا ہے لیکن مرطوب حالت میں مدت تک زندہ رہ سکتا ہے۔ مثلاً اگر مریض کے ناک کی بلغم کو محفوظ کر کے رکھا جاوے تو کم از کم چھ ہفتوں تک اس میں چھوت کی تاثیر موجود رہتی ہے گاؤخانوں

میں اس مرض کی چھوت سہ ماہ تک ۔ اور چارہ میں پانچ ماہ تک ۔ مدفون لاش میں تین ماہ
تک اور سرد و مرطوب مقامات کے اندر کھاد میں چھ ماہ تک موجود رہ سکتا ہے ۔ وبار
کے آغاز میں اس مرض کا زہریلا مادہ بہت تیز اور بعد میں تدریجاً کمزور ہوتا چلا جاتا ہے ۔
اور موسم گرما کی دھوپ اور تمازت آفتاب میں رفتہ رفتہ بالکل تلف ہو جاتا ہے ۔ ڈس
انفکٹنٹ ادویات (مثلاً کلورین سلفرز ایسڈ ۔ کار بالک ایسڈ ۔ دار چکنا وغیرہ) کا مہلک
اثر اس زہریلا مادہ پر جلد ہوتا ہے ۔ اگر اس کو ساٹھ درجہ سنٹی گریڈ تھرمامیٹر کی حرارت
پہنچائی جاوے یا پندرہ درجہ سنٹی گریڈ تھرمامیٹر کی خشکی میں رکھا جاوے تو بھی تلف
ہو جاتا ہے ۔ نیز تعفن یعنی سڑاند کا بھی اس پر مہلک اثر ہوتا ہے ۔

ان کیوبے شن :- اس مرض کا زمانہ ان کیوبے شن مختلف نسل کی مویشی میں
بموجب اُن کی استعداد قبولیت مرض کسی قدر تفاوت رکھتا ہے ۔ مثلاً پہاڑی مویشی میں
جو مستعد تر ہوتی ہیں اوسطاً ۲½ سے ۳½ روز تک اور میدانی مویشی میں ۳ سے ۷ روز
تک ۔ دیگر ممالک کے مصنفین نے ۹ روز تک میعاد قرار دی ہے ۔ لیکن جو تجربات
اس ملک میں ہوئے ہیں ۔ ان کے بموجب زیادہ سے زیادہ چار روز ہوتے ہیں ۔

علامات :- باعتبار علامات اس مرض کے دورے کو تین درجوں میں منقسم
کیا جاتا ہے ۔ اوّل انکیوبے ٹو درجہ ۔ جس میں مرض کا زہریلا مادہ پوشیدہ طور پر جانور کے
جسم میں ترقی کرتا ہے ۔ اس وقت کوئی نمایاں علامت مرض کی ظاہر نہیں ہوتی ۔ مریض
کے جسم میں زہر کی سرائیت کے عموماً تیسرے یا چوتھے روز مرض کا اظہار ہوتا ہے ۔ جو
پہلے پہل اندرونی حرارت کی زیادتی سے آغاز کرتا ہے ۔ اس لئے مرض کے اس درجہ کو
فیبرائیل یا فیور سٹیج بولتے ہیں اور اس میں علامات ذیل پائی جاتی ہیں ۔ مریض کی حرارت
جسمانی ۱۰۴ سے ۱۰۵ درجہ تک بڑھ جاتی ہے ۔ کبھی اس سے بھی زیادہ یعنی ۱۰۷ درجہ
تک بڑھ جاتی ہے ۔ جسم گرم و خشک ۔ سستی نظاہر اپیو کس جھلیاں کم و بیش لال ۔

رونگٹے کھڑے ہوئے۔ قبض۔ تشنگی۔ گوبر خشک وسیاہ اور کسی قدر بلغم سے پوشیدہ ہوتا ہے۔ (لیکن ہرا تازہ چارہ کھانے سے قبض یا گوبر کی سیاہی کی علامت بہت کم دیکھی جاتی ہے) مریض دم جلد جلد لیتا ہے۔ سر اور کانوں کو ہلاتا ہے اور کھانا جگالنا کم کر دیتا ہے۔ وقتاً فوقتاً کھانستا ہے۔ اور کھانسی خشک دبی ہوئی ہوتی ہے۔ نبض چھوٹی اور متواتر ہوتی ہے۔ منفل خشک۔ کمی شیر اور لرزہ ہوا کرتا ہے۔ رفتہ رفتہ اشتہا کے مفقود ہونے سے کھانا اور جگالنا بند ہو جاتا ہے۔ اس وقت مریض کا چہرہ متحیر بے رونق۔ کان گرے ہوئے۔ آنکھیں چمکدار۔ اور اشک جاری ہوتے ہیں۔ اور بخار آغاز مرض سے دوسرے یا تیسرے روز اپنی حد غایت کو پہنچ جاتا ہے۔ جو قبض کے دفعیہ کے ساتھ ہی فرو ہونا شروع کرتا ہے۔ مریض کے ناک سے رقیق اخراج اور گوبر بھی نرم اور بلغم سے ڈھکا ہوا۔ مرض کا یہ درجہ دو لغایت تین روز تک رہتا ہے۔ اور اس میں کبھی درد شکم اور بے چینی بھی ہوا کرتی ہے +

ویسیکل:- ظہور مرض سے دوسرے یا تیسرے روز مریض کے منہ میں اپی تھیلیل ایرپشن شروع ہوتا ہے۔ یعنی نچلے لب کے اندر۔ مسوڑوں۔ ڈنٹل پیڈ۔ منہ کی تہ اور تالو پر۔ زبان کے نیچے۔ رخساروں کے اندر۔ اور مادین ہو تو اس کے اندام نہانی میں سوئی کے سر کے برابر آبلے نمودار ہوتے ہیں۔ جن کو ہم ویسیکل بولتے ہیں۔ کبھی حرارت بڑھنے کے دوسرے ہی روز ویسیکل دیکھے جاتے ہیں۔ یہ ویسیکل گوشہ لب نچلے لب کے اندر اور زبان کے نیچے۔ فرینیئم لنگوئی یعنی تندوے کی جانبین پر زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔ جو ایک دوسرے سے علیحدہ علیحدہ ہوا کرتے ہیں۔ زبان کی جڑ کے

ف ۱ کیونکہ تنفس کی نالی کی استری جھلی بھی ماؤف ہوتی ہے +

ف ۲ کیونکہ آنکھوں کی جھلی کنجنگ ٹیوا بھی مریض ہوتی ہے +

نیچے شگاف نظر آتے ہیں۔ مریض اگر نر ہو تو اُس کے نائزہ کی اندرونی جھلی بھی مریض ہوتی ہے۔ اور اُس سے سفید سا اخراج نکلکر مخرج بول کے ارد گرد بالوں میں چپکا ہوا ہوتا ہے۔ مادین مریضہ کے فرج اور اندام نہانی کی جھلی کے مریض ہونے کے باعث وہ بار بار پیشاب کرتی ہے۔ بعض مریضوں کی رانوں کے اندر پیٹ کے نیچے۔ پری نیم یعنی سیون اور حیوانہ کی جلد پر بھی چھوٹے چھوٹے پسچیولز دیکھے جاتے ہیں۔ جس سے اس مرض کو کسی زمانہ میں چیچک سے بھی تعبیر کیا گیا تھا۔ رفتہ رفتہ مریض کی آنکھ و ناک رمادین ہو تو ولوا) کا اخراج میو کو پر یولنٹ ہو جاتا ہے اس کے بعد مرض کا تیسرا درجہ شروع ہوتا ہے۔ جس کو اصطلاح میں ڈایا رٹیک یا لاسٹ سٹیج یعنی آخری درجہ بولتے ہیں۔

علامات لاسٹ سٹیج:۔ بعض مزمن مریض جو کبھی قدرے چارہ کھاتے یا جگالتے ہیں۔ وہ بھی اب چارہ کھانا اور جگالنا مطلق بند کر دیتے ہیں۔ وہ بلا پنی اور نقاہت بہت بڑھ جاتی ہے۔ جسم بے رونق اور بال کھڑے ہو جاتے ہیں۔ آنکھیں اندر کو دب جاتی ہیں۔ مریض بہت ہی سست۔ نقیح اور پژمردہ سا نظر آتا ہے گویا موت کا منتظر کھڑا ہے۔ درد شکم کے سبب بے چینی۔ دانت پیسنا اور منہ کے اندر مختلف ماؤف حصوں میں (مثلاً لبوں کے اندر۔ زبان کے نیچے اور جبڑھ پر۔ مسوڑوں پر ڈنٹل پیڈ اور تالو پر رخساروں کے اندر) اور مادین کے فرج میں چٹ (ایروژن السرز) دیکھے جاتے ہیں جو ویسیکل کی پیدائش سے عموماً ۴۸ گھنٹہ کے بعد پیدا ہوتے ہیں۔ ان چٹوں پر زرد یا زردی مائل سفید انجماد پنیر یا ملائی کے توام کا باریک چورکے چھلکوں کی شکل میں پایا جاتا ہے۔ اور اگر انگلی کے ذریعہ اُسے اُٹھا یا جاوے تو نیچے سے کسی قدر گہری سچی لال چٹ نظر آتی ہے۔ اس وقت کھانسی کم یا بند ہو جاتی ہے۔ اور اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ مریض کی کمر مجرابدار۔ حرارت پہلے سے کم۔ ناک۔ آنکھ۔ نائزہ اور فرج

کا اخراج پیپ کے مشابہ اسہال سخت بدبودار۔ پتلے پیچش سے خارج ہوتے ہیں۔
اُن میں بلغم کے زرد یا بدرنگ چھیچھڑے اور کبھی کبھی خون کی پھٹکیاں بھی پائی جاتی ہیں۔
اس وقت پیچش کے سبب کبھی مریض کی ڈھنڈری بھی نکل آتی ہے۔ آخر اسہال بہت
پنیالے اور بے اختیار خارج ہونے لگتے ہیں۔ تشنگی زیادہ۔ دم لینے میں تواتر اور اطراف
سینگ اور کان سرد ہوجاتے ہیں۔ چمڑا ہڈیوں پر سٹ جاتا ہے (ہائیڈ بونڈ) مریض لرزہ
کرتا اور جھٹکے لیتا ہے۔ شانے۔ گردن اور پٹھے وغیرہ کے عضلات پھڑکتے ہیں۔ اور
گیا سٹرو انٹی رائٹس کی طرح بے چینی و درد شکم کے علامات ظاہر ہوتے ہیں۔ حاملہ حمل
گرا دیتی ہے۔ نبض نامعلوم۔ حرارت اصلی سے کم۔ پتلی پھیلی ہوئی۔ خراٹے سے دم
لینا۔ اور کرڈل یا جھٹکے لیکر اور ٹانگیں مار کر جانور مرجاتا ہے۔ کبھی مریض کا شش بھی
شریک مرض ہوا کرتا ہے۔ اور ایسی حالتوں میں مریض کا سانس بدبودار ہوتا ہے۔
اور باقی علامات نمونیہ بھی کم و بیش موجود ہوتی ہیں۔ رینڈرپیسٹ کی یہ نیومانک شکل
بھیڑوں میں بہت دیکھی گئی ہے +

تشخیصی علامات:۔ اس مرض کے تشخیصی علامات یہ ہیں:۔

(۱) تیز بخار۔ قبض۔ کھانسی۔ مریض کے منہ اور فرج میں باریک آبلے اور
ناک و فرج سے اخراج +

(۲) مریض کے فرج اور منہ میں چیٹے۔ زردی مائل پنیری مادہ کے انجماد سے
پوشیدہ۔ سخت بدبودار اسہال جس میں بلغم اور خون بھی خارج ہوتا ہے۔ اس وقت
مریض کی حرارت حد اعتدال سے بھی کم ہوجاتی ہے۔ اور آنکھ و ناک اور فرج کا
اخراج میوکو پرلولنٹ ہوجاتا ہے۔ مریض نہایت کمزور اور دبلا ہوجاتا ہے +

مدت مرض:۔ اس مرض میں عموماً ساتویں اور چوتھے دن کے درمیان مریض
ہلاک ہوتا ہے۔ گویا مریض کا زیادہ زور ایک ہفتہ تک ہوتا ہے۔ اور مزمن مرضیوں

میں اگر ایک ہفتہ خیر و خوبی سے گذر جاوے (خواہ قدرتاً یا تدبیر علاج سے) تو اُمید شفا غالب ہوتی ہے۔ لیکن شفایاب جانور بھی عرصہ تک بسبب نقاہت۔ کمی اشتہار خرابی ہضمیت اور معدہ آنتوں کے چھل جانے کے سبب پوری قوت حاصل نہیں کر سکتے۔ کبھی ڈیسنٹری وغیرہ عوارض سے بھی موت ہوتی ہے۔

تعداد اموات:۔ پہاڑی مویشی میں ۹۰ سے ۹۵ فیصدی اور میدانی مویشی میں ۴۰ سے ۵۰ فی صدی جانور تلف ہو جاتے ہیں۔ بھیڑ۔ بکری میں یہ مرض مویشی کی نسبت خفیف ہوتا ہے۔ لہذا ان میں تناسب اموات ۴۰ سے ۵۰ فیصدی سے زیادہ نہیں ہوتا۔ اور چونکہ مریضوں کی داشت و پرداخت میں غفلت ہوتی ہے۔ اس لئے زیادہ تر مریض عوارض سے مرتے ہیں۔

علامات بعد وفات:۔ رینڈر پسٹ کے تغییرات تشریحی یعنی علامات بعد وفات زیادہ تر منہ کے اندر اور اصلی معدہ۔ چھوٹی آنتوں۔ امعاء مستقیم اور فرج کی میوکس جھلی پر دیکھے جاتے ہیں۔ اس کے بعد تنفس کی نالی۔ آنکھ کی جھلی۔ جلد اور عضلات وغیرہ میں بھی (۱) لاش کے معائنہ سے علامات ذیل دیکھی جاتی ہیں۔ نعش دبلی نحیف چمڑا ہڈیوں پر سٹا ہوا۔ پچھلے اطراف خصوصاً گھٹو سنچ اور دم سخت بدبودار اسہال سے آلودہ لاش پر مکھیوں کا ہجوم اور خاص بدبو آتی ہے۔ نتھنوں۔ آنکھ۔ مبرز اور فرج پر بدرنگ قسم کے بدبودار میوکو پرولنٹ آلائش موجود ہوتی ہے۔ بعض دفعہ جسم کے مختلف حصوں خصوصاً حوانہ پر پھنسیاں پائی جاتی ہیں۔ آنکھیں ڈبی ہوئی۔

(۲) لاش چیرنے پر حسب ذیل علامات دیکھی جاتی ہیں۔ منہ کے اندر اور حلق میں چٹے۔ باریک چوکر کے سے زرد انجماد سے مسطور۔ کبھی بہت سی اپی تھیلیم کے ہیجان ہو کر اتر جانے سے بڑے السر بھی پائے جاتے ہیں۔ لیکن رینڈر پسٹ کے اصلی چٹے چھوٹے (پن ہیڈ) اور علیحدہ علیحدہ گول ہوتے ہیں۔ چوتھا یا ہضمیت کا اصلی

معدہ - تقریباً سارا مریض - جلندار - پُرخون اور جا بجا السر ٹیڈ یعنی چٹ دار - خصوصاً پیلورس کے مقام پر زیادہ مریض پایا جاتا ہے - معدہ کی استری جھلی اور روگی پر لال یا اُودے داغ اور چپٹ پائے جاتے ہیں جو زرد یا زردی مائل بھورے لمفی مادہ سے پوشیدہ ہوتے ہیں - جس کی علیحدگی سے نیچے سے گہرے لال السر نمودار ہوتے ہیں - ان کو اصطلاح میں ایروژن السرز بولتے ہیں - یہ تبدیلی ڈفتھریٹک یا کروپس انفلامیشن کی ریڈ لیسٹ کے ہر ایک جگہ کے السر میں پائی جاتی ہے - ڈیوڈینیم بھی جلن دار اور اس کی میوکس جھلی پر چپٹ اور انجماد پایا جاتا ہے - جیوجینیم اور ایلیم بھی کم و بیش ماؤف - بعض مریضوں میں آنتوں کے اندر بڑی کروپس جھلیاں اُترتی ہیں - اور اُن کا فضلہ رقیق زردی مائل لال اور رقیق بدبودار ہوتا ہے - اور چھوٹی آنتوں کے پییرز - پیچز گلینڈ اُبھرے ہوئے - بڑے - پُرخون کبھی السرٹیڈ - اور انہیں دبانے سے پنیر کی قسم کا مواد (چیزی - کیلسیفائیڈ میٹر) نکلتا ہے - لمبر کن اور سالیٹری گلینڈ بھی کسی قدر ماؤف پائی جاتی ہیں - مرارہ کی استری جھلی پر خون کی اُودی دھاریاں اور خاص السرز بھی پائے جاتے ہیں - اور اس کو بھی ریڈ لیسٹ کی تشخیصی علامت بعد الموت تسلیم کیا گیا ہے - لیکن کبھی لیور فلیوکس کرموں کی موجودگی اور کاٹنے سے بھی مرارہ کی جھلی جلندار اور زخمی ہو جاتی ہے - لہٰذا اس بات کا پورا خیال رکھنا چاہیئے - رکٹم کی استری جھلی پر لال دھاریاں کنجیجین کی پُرخون اور جا بجا چپٹ دار اور خاص انجماد سے پوشیدہ ہوتی ہیں - مادین کی اندام نہانی کی استری جھلی پر بھی اس قسم کی تبدیلیاں یعنی کنجیجن ایکیموسس - السر اور انجماد پائی جاتی ہیں - شُشش کبھی جلندار - پُرخون اور کنسالڈ یعنی مجر ہوتا ہے - اور کبھی ایڈیمائی ٹس یعنی متورم اور کبھی کولیسڈ یعنی پچکا ہوا ہوتا ہے اور حلق - نرخرہ و برانکائی کی میوکس جھلی پر خونی داغ - اور جا بجا زرد انجماد پایا جاتا ہے جگر خون سے پُر اور گلا ہوا ہوتا ہے - گردے ملایم زردی مائل بھورے رنگ کے - گا ہے

مثانہ کی استرہی جھلی پر بھی یہ خاص تبدیلی پائی جاتی ہے - اور مریض کا خون سیاہ ۔
اور اس کی قوت انجماد ناقص ہو جاتی ہے - لیکن یاد رکھو کہ ہر ایک لاش میں یہ ساری
علامتیں ہمیشہ ایک ہی طرح پر موجود نہیں ہوتیں +

تشخیص و تمیز :- بعض دیگر امراض میں بھی ریڈر پسٹ کے مشابہ علامات
پائی جاتی ہیں - جن کی تمیز و تشخیص میں پورا محتاط ہونا چاہیئے اور وہ امراض یہ ہیں :-

(۱) اگزیما کنٹے جیوسا - اس مرض میں بعض دفعہ مریض کا منہ زیادہ مریض ہوتا ہے
اور کھر کم اور اگر بخار تیز اور قبض بھی ہو - اور اُس علاقہ میں ریڈر پسٹ بھی موجود ہو تو اس کی
غلطی ہو جاتی ہے - ان میں اس طرح پر تمیز کرنا چاہیئے کہ منہ کھر میں بخار کم - کھر کم و بیش مریض
اور مرض کی وبا جلد پھیلتی ہے - باقی مزاجی علامات منہ کھر کی خفیف ہوتی ہیں - بدبودار
اسہال نہیں ہوتے اور منہ کے چھالے والسر بھی بڑے ہوتے ہیں +

(۲) انتھر کس - اس کی گیاسٹرو انٹس ٹائٹل شکل جس میں مریض کا معدہ اور رودہ
مریض ہوتے ہیں - کسی قدر ریڈر پسٹ سے مشابہت رکھتی ہے - اس کی تمیز یہ ہے
کہ انتھر کس کا دورہ جلد ختم ہوتا ہے - حملہ اچانک - بخار تیز اور موت جلد ہوتی ہے -
بعد پوسٹ مارٹم اور مریض کے خون کا زیر خوردبین امتحان کرنے سے بھی فوراً تمیز کیا جا سکتا ہے

(۳) اکیوٹ ڈیسنٹرک ٹاریا - یہ مرض فقط آنتوں تک محدود ہوتی ہے اسہال
میں سخت بدبو نہیں ہوتی - اور نہ اس کی وبا پھیلتی ہے اور بخار کم ہوتا ہے +

(۴) آکلہ اور خراشندہ سمیات (مثلاً سنکھیا) ان کے زہریلے اثر سے معدہ
اور آنت کی جھلی مجروح اور جلبند ار ہو کر درد شکم اور خونی اسہال شروع ہو جاتے ہیں -
اور ساتھ ہی منہ اور حلق بھی کسی قدر جلا ہوا ہوتا ہے - وبا نہیں پھیلتی اور نہ ہی تیز بخار
ہوتا ہے - کیمیاوی امتحان سے زہر برآمد ہوتی ہے +

ٹیکا :- اگر ریڈر پسٹ کے مریض کا زہریلا خون کسی مستعد جانور میں ٹیکا کیا جاوے

تو مرض پیدا ہو جاتی ہے +

علاج :- سل اور وبائی متعدی امراض کا بھی کوئی خاص علاج اور اس کی زہر کا فادا ب تک معلوم نہیں ہوا جس سے مریض جانور کی شفا یابی کی پوری توقع کی جاسکے لیکن اگر مرض کا حملہ خفیف ہو تو عمدہ تدابیر۔ علاج اور تیمارداری سے بہت کچھ فائدہ متصور ہو سکتا ہے۔ چونکہ اس مرض کا حملہ اچانک ہوتا ہے۔ اور جانور اپنی معمولی خوراک۔ چارہ سے پیٹ بھر کر دفعتہً مریض ہو جاتے ہیں۔ ان کا فعل جگالی بند۔ معدہ غیر متحرک اور قبض ہو جاتی ہے تو ناہضم۔ موٹی خوراک کا بڑا ذخیرہ مریض کے معدہ میں پڑا رہ جاتا ہے اور متعفن ہو کر درد شکم تکلیف اور اپھارہ وغیرہ کا باعث ہوتا ہے۔ اور یہی ناہضم موٹی خوراک مرض کے دوسرے درجہ میں اسہالوں کی راہ خارج ہونے کے وقت مریض کے معدہ اور امعاء میں خراش کرتی اور چھیلتی جاتی ہے۔ جس سے مریض اور بھی خستہ اور پُر تکلیف ہو جاتا ہے اس لئے یہ ایک نہایت مناسب تدبیر علاج ہے کہ مرض کے ابتدائی درجہ میں جبکہ قبض ہوتا ہے غذا کے ناہضم مجموعہ کو بذریعہ مزلق اور روغنی مسہل کے خارج کرنا چاہیئے۔ مسہل میں خالص کاربالک ایسڈ بھی انٹی سپٹک فائدہ کی غرض سے ملالیں۔ مرض کے دوسرے درجہ میں جبکہ پتلے اسہال جاری ہوں تو اس وقت قابضات مثل کتھا۔ دارچینی۔ افیون۔ کھڑیا مٹی وغیرہ مع انٹی سپٹک ادویات مثل کاربالک ایسڈ وغیرہ کے متوسط خوراکوں میں استعمال کریں۔ بعض لوگ کونین کی بڑی خوراکیں اس مرض کے لئے مفید بتلاتے ہیں۔ اور مریض کو ملائم غذا خصوصاً چاولوں کی مانڈ مع دودھ کے متواتر پلاتے رہیں۔ اس سے مریض کی پرورش ہوتی ہے۔ اور ساتھ ہی قبض بدفع اسہال کم۔ پیاس موقوف اور معدہ و امعاء کی استری جھلی چکنی ہو جاتی ہے جس سے ناہضم غذا کے گذرنے سے خراش کم ہوتی ہے اور حرارت بھی کسی قدر خفت پکڑتی ہے۔ چونکہ اس مرض کے زور کا زمانہ اوسطاً ایک ہفتہ ہوتا ہے۔ اس لئے اگر عمدہ مناسب تدبیر سے ایک ہفتہ گذار

دیا جاوے اور کسی قسم کا نقصان دہ عارضہ پیدا نہ ہو تو شفایابی کی پوری اُمید ہے۔ بعد شفایابی بھی جانور کو عمدہ رقیق خوراک دینے کی ضرورت ہوتی ہے۔ کیونکہ مریض کے معدہ و امعاء زخمی و مجروح ہوتے ہیں۔ اور ناہضم موٹی خوراک دینے سے معدہ و آنت کی جھلی چھل جاتی ہے۔ اور ڈیسنٹری سے مریض مرجاتے ہیں۔

حفظ ماتقدم:۔ جو تدابیر حفظ ماتقدم باب اوّل میں مفصل طور پر بتلائی گئی ہیں ان پر کاربند ہونا چاہیئے۔ تاکہ اس مہلک مرض کی وبا منتشر نہ ہونے پاوے۔ مریضوں کو تندرست جانوروں سے فوراً علیحدہ کر کے ان کا باقاعدہ علاج شروع کرنا چاہیئے اور تندرست جانوروں کو فوراً ٹیکا کر کے اس مرض کے حملہ سے محفوظ کر دینا چاہیئے۔ اور چھوت دار مقامات کو جہاں مرض کا زہریلا مادہ موجود ہو مختلف قسم کے ڈس انفکٹنٹ ادویات سے صاف و پاک کر دینا چاہیئے۔ تاکہ مرض کی دوبارہ وبا پھوٹنے کا خوف نہ رہے۔ جو جانور اس مرض سے مرجاویں اُن کو مع سامان متعلقہ و گھاس وپیال کے جلا دینا بہتر ہے۔ لیکن جہاں جلانے کا سامان مہیا نہ ہو سکے۔ وہاں لاشوں کو گہرے گڑھے میں (لاش پر قدرے قلعی چونہ ڈال کر) مدفون کر دینا چاہیئے۔ اس مرض کی وبا کے انتشار کو روکنے کی عمدہ تدبیر یہ ہے کہ جہاں مرض پھوٹ نکلے اس کے قرب و جوار کے دیہات کی مویشی کو بھی جن کی چراگاہیں مشترک ہوں یا جہاں مویشی کی آمدورفت کے سبب مرض کی چھوت پہنچنے کا خوف ہو ٹیکا کر دینا چاہیئے۔

محفوظیت بخش ٹیکا:۔ رینڈرپسٹ کے مریضوں سے خون لیکر اس سے آب خون علیحدہ کر کے محفوظیت بخش ٹیکا کی لاگ تیار کی جاتی ہے۔ جسکو اصطلاح میں انٹی رینڈرپسٹ سیرم یا پروفلکٹو سیرم بولتے ہیں۔ یہ سیرم یا تو تنہا (سیرم الون) اور یا مرض کے زہریلے خون کے معاً ایک ہی وقت (سیرم سائیمل ٹی نی اس) استعمال کی جاتی ہے۔ اوّل مذکورہ ٹیکا سے عارضی محفوظیت (پیسو ایمیونٹی) حاصل ہوتی ہے۔

جس کی میعاد اکثر تین ماہ تک اور زیادہ سے زیادہ چھ ماہ تک خیال کی گئی ہے۔ آخر مذکورہ ٹیکا سے جبکہ تندرست جانور کے جسم میں ایک طرف مرض کے زہریلے خون کی خاص مقدار پہنچائی جاتی ہے۔ اور دوسری طرف محفوظیت بخش لاگ کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ دائمی محفوظیت (ایکٹو امیونٹی) حاصل ہوتی ہے۔ جس کی میعاد کئی سالوں تک بلکہ عموماً جانور عمر بھر کے لئے اس موذی مرض سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اب ان دونوں طریقوں کا مختصر ذکر ذیل میں کیا جاتا ہے۔

سیرم الون اینا کیولے شن:۔ جہاں رینڈر پسٹ کی وبا پھوٹ نکلے وہاں تمام مویشی کو جو اس مرض کے مستعد ہوتے ہیں۔ انٹی رینڈر پسٹ سیرم کی لاگ سے فوراً ٹیکا دینا چاہیئے۔ ٹیکا دیتے ہی جانور اس مرض کے حملہ سے بالکل محفوظ اور بے خطر ہو جاتے ہیں۔ اور بلا تامل مریضوں اور تندرستوں کو یکجا اکٹھا رکھا جا سکتا ہے ٹیکا شدہ جانور اوّل تو مرض کی چھوت حاصل نہیں کرتے اور بالفرض اگر کوئی جانور چھوت حاصل کر بھی لے۔ تو مرض کا خفیف حملہ جھیل کر فوراً شفا یاب ہو جاتا ہے اور آئندہ کے لئے اس مرض سے نجات حاصل کر لیتا ہے۔ یہ عمل ٹیکا بالکل آسان اور بے خطر ہوتا ہے۔ اور اگر لاگ معتاد مقررہ سے زیادہ بھی ٹیکا کر دی جاوے تو بھی کچھ نقصان نہیں ہوتا۔ بلکہ میعاد محفوظیت اور وسیع ہو جاتی ہے۔ اور اس لاگ کا ذخیرہ سرد اور اندھیری جگہ میں بند بوتلوں کے اندر ۹ ماہ تک اپنی پوری تاثیر محفوظ رکھتا ہے اس لاگ کے استعمال سے نہ تو کسی قسم کا ری ایکشن ہوتا ہے اور نہ ہی ہلاکت یا چھوت کا خطرہ رہتا ہے۔ اس لئے کام کاج کرتے ہوئے جانوروں کو پکڑ کر ٹیکا دے کر پھر کام میں لگا لیا جاتا ہے۔ اور کسی قسم کا ہرج یا تکلیف نہیں ہوتی۔ دودھال جانور برابر دودھ دیتے رہتے ہیں۔ اور دودھ کے استعمال میں کسی قسم کا نقص نہیں ہوتا۔ یہ ایجاد رینڈر پسٹ کی مہلک وبا سے جانوروں کو بچانے کے لئے نہایت بیش بہا اور

نعمت غیر مترقبہ ہے۔ اور تمام مال مویشی رکھنے والوں اور خصوصاً زمینداروں کو اس کے موجد کا تہ دل سے شکر گذار ہونا چاہئیے ۔

مشتبہ جانوروں پر پروٹکٹو سیرم کا استعمال :- جو جانور مرض کی چھوت پا چکے ہوں لیکن مرض ان کو بے ٹو درجہ میں ہو ان کو ٹیکا کرنے سے یا تو مرض بالکل رُک جاتا ہے۔ اور یا زہریلا مادہ خفت پکڑتا ہے۔ اور مرض کا حملہ خفیف ہوتا ہے۔ جو ضرور شفا میں ختم ہوتا ہے۔ لیکن اس موقع پر یہ بتلا دینا بہت ضروری معلوم ہوتا ہے کہ دیہات و مفصلات میں جہاں کے ناواقف زمیندار ابھی سیرم کے ان بیش بہا فوائد سے نابلد محض ہیں۔ مشتبہ جانوروں کو علیحدہ فریق کرکے تا انقضائے میعاد انکیوبیشن ان کو ٹیکا نہ کیا جاوے۔ کیونکہ گو مرض چھوت سے پیدا ہوئی ہو۔ زمیندار لوگ تمہارے ٹیکا کو مرض کی چھوت کا سبب قرار دیں گے۔ لیکن عقلمند زمیندار جن کو سیرم کی قیمتی لاگ کے فوائد سے پورا پورا آگاہ کیا جاوے۔ اور وہ تمہارے ساتھ متفق ہوں تو ان کے سب جانوروں کو سیرم کا ٹیکا دینا چاہئیے۔ جو ہر حالت میں فائدہ سے کبھی خالی نہیں ہوتا۔ یعنی صحیح البدن جانوروں کے جسمانی خون میں ایک ایسا مادہ پیدا کر دیتا ہے جو مرض کی چھوت کی مدافعت کرتا ہے۔ اور جن کو اس سے پہلے چھوت پہنچ چکی ہو اُسے مفقود کرتا اور چھوت دار مادہ کی زہریلی تاثیر کو بہت کچھ گھٹا دیتا ہے ۔

سیرم تھراپیوٹک مریضوں پر :- رینڈرپسٹ کے مریضوں میں مرض کے ابتدائی درجہ میں اگر اسی لاگ کی بڑی معتاد کا ٹیکا دیا جاوے (معمولی مقدار سے دوگنا یا تگنا) تو بہت مفید پڑتا ہے اور مرض کی شدید علامات کو روکتا ہے۔ لیکن یہ کوئی تیر بہدف علاج نہیں ہے۔ لہذا مالکان مویشی کو پہلے اس بات سے آگاہ کرکے ان کی رضامندی سے مریض مویشی کے ابتدائی درجہ میں ہی سیرم کا ٹیکا کیا جا سکتا ہے۔ اور ساتھ ہی معمولی علاج ادویات

اور غذا وغیرہ کا معقول بندوبست کیا جاوے۔ تو اس سے بڑا فائدہ حاصل ہوتا ہے۔ پہاڑی نسل کے مویشی جو اس مرض کے بہت زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ اُن کو دورانِ مرض میں بالکل ٹیکا نہ دینا چاہیئے۔ کچھ فائدہ نہیں ہوتا۔ اور نہ ہی میدانی مویشی کی مرض کے آخری درجہ میں کچھ فائدہ ہوتا ہے۔ جب کہ مریض بدبودار اسہال میں مُبتلا ہو*

دوبارہ ٹیکا کی ضرورت محفوظیت بخش سیرم کے ٹیکا سے اکثر جانور ۴ سے ۶ ہفتہ اور زیادہ سے زیادہ ۳ ماہ تک اس مرض کے حملہ سے محفوظ ہو جاتے ہیں۔ اور اگر علاقہ کے کل مویشی کو ٹیکا کر دیا جاوے تو مرض کے زہریلے اجسام کو مناسب اور مستعد جانور نہ ملنے کے سبب وہ رفتہ رفتہ زائل اور مفقود ہو جاتے ہیں (نیز اس مرض کی وباء کا دورہ تین ماہ تک رہکر اکثر خود بخود بھی معدوم ہو جاتا ہے (مثلاً تبدیلی موسم اور نیز گرمی کے آغاز سے ریڈر پسٹ کی وباء رُک جاتی ہے) لہذا ایک بار کا ٹیکا عموماً ایک وبائی زمانہ گذارنے کے لیئے مکتفی ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر اتفاقاً وباء کا دورہ طوالت پکڑے تو مستعد جانوروں کو تین ماہ کے بعد دوبارہ ٹیکا کر دینا چاہیئے۔ اگر محفوظیت بخش سیرم کی زائد مقدار کا ٹیکا دیا جاوے تو چھے۔ سات۔ آٹھ اور نو ماہ تک بھی جانوروں کو مرض کے دوبارہ حملہ سے محفوظ کیا گیا ہے لیکن یہ یقینی امر نہیں عمل ٹیکا جاری کرنے سے پہلے اس وبائی مرض کی تشخیص کرلیں۔ بعد ازاں بہ اجازت مقامی حکام و بہ امداد سر بر آوردہ اشخاص نہایت عقلمندی۔ دور اندیشی اور اخلاق سے زمینداروں کو خوش اور رضامند کر کے یہ عمل شروع کرنا چاہیئے پہلے اس مرض کے نقصانات اور لاعلاج ہونے اور سیرم اینا کیولیشن کے بیش بہا فوائد سے لوگوں کو پورا پورا آگاہ کر کے اپنی گفتگو پر ان کو یقین دلانے اور

اپنا پورا اعتماد ان کے دل پر نقش کرنے کی کوشش کرنی چاہیئے۔ اور جو لوگ زیادہ معتبر۔ بارسوخ اور عقلمند معلوم ہوں اُن کی مویشی کو پہلے ٹیکا کرنا چاہیئے۔ تاکہ عوام ان کی تقلید میں فوراً اپنے جانوروں کو ٹیکا کرانے پر رضامند ہو جاویں ❖

سیرم سائیمل ٹی اس اینا کیولیشن ٹیکا کا یہ طریق نہایت مفید ہے۔ اور اس سے مرض کا ایک خفیف حملہ ہو کر آئندہ عمر بھر یا عرصہ دراز کے لئے جانور اس مرض کے حملہ سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ لیکن اس مفید طریق میں چند ایک نقص بھی ہیں۔ اور اس میں عملی طور پر کامیاب ہونے کے لئے عامل کو نہایت محتاط ہونا پڑتا ہے۔ نیز اس عمل میں چند ایک ایسی باتیں ہیں جن سے عوام لوگ (خصوصاً ہندو) طبعاً متنفر ہوتے ہیں۔ اس قسم کے ٹیکا میں جانور کی ایک جانب رینڈرپسٹ کے مریض کے زہریلے خون کی ایک خاص مقدار داخل کی جاتی ہے۔ اور اُسی وقت اُس کی دوسری جانب محفوظیت بخش سیرم کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ زہریلے خون کی چھوت سے رینڈرپسٹ کی مرض نہایت خفیف شکل میں ظاہر ہوتی ہے۔ اور سیرم کی محفوظیت بخش تاثیر اس کا مقابلہ کر کے مرض کی شدید علامات کو روک دیتی ہے۔ جس سے ایک ہفتہ کے اندر اندر مریض جانور صحت یاب ہو جاتا ہے۔ اور آئندہ بہت سالوں تک یا عمر بھر کے لئے اس مرض سے محفوظ رہتا ہے۔ اس ٹیکا کے متعلق ہدایات ذیل پر کاربند ہونا ضروری ہے ❖

(۱) زہریلا خون ایک ایسے مریض سے لینا چاہیئے جس میں مرض کی علامات بخوبی نمایاں ہوں۔ بخار تیز۔ ویسیکلز موجود۔ لیکن ابھی اسہال جاری نہ ہوئے ہوں۔ کیونکہ اسہال جاری ہونے کے بعد مرض کا بہت سا زہریلا مادہ مریض کے جسم سے خارج ہو جاتا ہے اور اُس کا زہریلا خون کم طاقت ہو جاتا ہے ❖

(۲) زہریلا خون تازہ استعمال کرنا چاہیئے۔ چار روز کے بعد خون خراب

اور ناقابل استعمال ہو جاتا ہے۔ ٹیکا کے اس طریق میں زیادہ مشکل یہی ہے کہ مفصلات میں نہ تو تازہ خون کا ذخیرہ ہمراہ لے جا سکتے ہیں اور نہ ہی ہر ایک جگہ تازہ خون مہیا کر سکتے ہیں۔ اور اگر دیہاتی زمینداروں (خصوصاً ہندوؤں) کی مریض مویشی سے خون حاصل کرنے کی جرأت کی جاوے تو اُن کے مذہبی تعصبات اور خیالاتِ جہالت بہت برافروختہ ہو جاتے ہیں۔ جس کا نتیجہ لڑائی اور جھگڑا ہوتا ہے زمیندار لوگ جب اپنی حفظ صحت کے لئے اطباء کی ہدایات کی مطابعت نہیں کرنا چاہتے۔ تو بھلا مویشی کی صحت کی کیا پرواہ کرتے ہیں +

(۳) ٹیکا دینے سے پہلے جانوروں کا جسمانی وزن بخوبی معلوم کر لینا چاہئے۔ اور اُس کے مطابق زہریلے خون اور سیرم کی ٹھیک ٹھیک مقدار کا ٹیکا دینا چاہیئے۔ کیونکہ اگر سیرم کی مقدار کم دیجاوے تو مرض کا مہلک حملہ ہوتا ہے۔ اور اگر بخلاف اس کے سیرم کی مقدار ضرورت سے زیادہ دیجاوے تو فقط عارضی نجات حاصل ہو گی۔ اور سائمیل ڈی بی اس ٹیکا کی سب محنت رائگاں جاویگی۔ چنانچہ ٹیکا کے اس نہایت مفید طریق میں بڑی بھاری مشکل یہی ہے کہ اس ملک کے ہر ایک علاقہ کی مویشی میں مرض قبول کرنے کی استعداد مختلف ہوتی ہے۔ اور اس لئے سیرم کی پوری مقدار کا معین کرنا تقریباً ناممکن ہے +

(۴) اس عمل کے لئے عامل بھی بڑا ماہر تجربہ کار ہونا چاہیئے۔ اور زہریلا خون تازہ اور سیرم مؤثر ہونی چاہئے۔ مالکان مویشی راضی ہوں +

(۵) اس طریق میں ٹیکا شدہ جانور چند روز مریض رہتے ہیں۔ اور کاروبار میں کسی قدر ہرج واقعہ ہوتا ہے۔ دودھال جانور کا دودھ خشک ہو جاتا ہے کبھی علامات شدت بھی پکڑ جاتی ہیں۔ تو حاملہ حمل بھی گرا دیتی ہے اور جانور دُبلے ہو جاتے ہیں۔ اور اگر سارے جانوروں کو ٹیکا نہ دیا جاوے تو اس طرح پر ٹیکا شدہ جانوروں کی

علیحدگی کی بھی ضرورت ہوتی ہے پس ان ساری قباحتوں سے مالکان مویشی کو پہلے ہی سے بخوبی آگاہ کر دینا ضروری ہوتا ہے۔ زیرک آدمی ان قباحتوں کی کچھ پرواہ نہیں کرینگے۔ اور اپنی مویشی کو ضرور سائیمل ٹی ٹی اس طریق سے ٹیکا کرانے پر رضامند ہو جاوینگے لیکن ادنےٰ خیالات کے جاہل لوگ جن کے عقیدہ کے یہ عمل خلاف ہے اور اس میں کچھ نہ کچھ نقصان بھی ممکن ہے۔ اس پر کم راضی ہونگے۔ اور فقط سیرم کے ٹیکا پر جلد رضامند ہونگے۔

(۶) یہ ضروری ہے کہ پہلے چند جانوروں پر سیرم کی معتاد آزما کر اور اس کا اثر دیکھکر بعدازاں باقی جانوروں پر سائیمل ٹی ٹی اس ٹیکا کو دیں۔ سارے جانوروں پر ایک دم نہ کر دینا چاہیئے۔

بائیل ایناکیولیشن۔ علاوہ یا لاذکورہ دو اقسام ٹیکا کے ایک اور قسم کا عارضی نجات بخش ٹیکا بھی ہے جس کو بائیل ایناکیولیشن یعنی صفراوی ٹیکا بولتے ہیں۔ یہ طریق بسبب کم مفید اور زیادہ تکلیف دہ ہونے کے بہت کم مروج ہوا ہے۔ اس کی محفوظیت عارضی (چار سے نو ماہ تک) اور عمل ٹیکا کے دسویں روز کے بعد شروع ہوتی ہے۔ اور ان ایام میں ٹیکا شدہ جانور مرض کی چھوت حاصل کر سکتا ہے اس لئے ٹیکا کے بعد ۱۰ روز تک جانوروں کو مریضوں سے علیحدہ رکھنا پڑتا ہے نیز اس ٹیکا میں وہی صفرا کارآمد ہوتا ہے۔ جو انکیوبیشن اور ظہور مرض کے بعد چھٹے اور آٹھویں روز کے اندر لیا جاوے نیز سبز رنگ۔ اور مرغوب میٹھی بو رکھتا ہو اور تازہ استعمال کیا جاوے۔ اگر اس مقررہ میعاد سے پہلے صفرا حاصل کیا جاوے۔ تو وہ بے اثر اور اگر اس کے بعد لیا جاوے تو بہت کمزور ہوتا ہے۔ پہاڑی مویشی پر اس کا خفیف اثر ہوتا ہے۔ کبھی اس سے مرض کی چھوت بھی ہو جاتی ہے۔ اور مریض حادہ مرض میں مبتلا ہو کر مر جاتے ہیں۔ اور اگر بہت زیادہ مقدار میں دیا جاوے

تو زہر ہونے کا خطرہ ہے۔ نیز اس کا ذخیرہ عرصہ تک نہیں رکھ سکتے۔ کیونکہ دو ہفتہ کے بعد یہ بے تاثیر اور متعفن ہو جاتا ہے۔ دیہات میں کارآمد صفرا کا حاصل کرنا نہایت مشکل ہوتا ہے۔ اور اس سے خالص حالت میں مرض کی چھوت پہنچنے کا بھی خوف ہوتا ہے۔ کیونکہ اس میں گاہے مرض کے جرثوم موجود ہوتے ہیں۔ اور نسبتاً لمبی محفوظیت کا بھی یہی باعث معلوم ہوتا ہے۔ صفراوی ٹیکا کا لوکل ری ایکشن بڑا اور دیرپا ہوتا ہے اور سب سے زیادہ دقت یہ ہوتی ہے۔ کہ مویشی کے گاؤں کو ٹیکا کرنے کے لئے اس کی کافی مقدار مہیا نہیں ہو سکتی۔ اور بایں ہمہ تکلیفات فقط عارضی نجات دیتا ہے۔ اگر صفرا کو پورس لین فلٹر سے چھان لیں یا جوش دے کر یا ۲ حصے گا لیسرین ملا کر سٹیرالائیز ڈ کیا جاوے۔ تو اس سے مرض کی چھوت کا خطرہ مٹ جاتا ہے۔ اور عرصہ دراز تک اسکا ذخیرہ رکھ سکتے ہیں لیکن اس سے عارضی محفوظیت تھوڑے عرصہ کے لئے حاصل ہوتی ہے اور صفراوی ٹیکا کے دسویں روز بعد مرض کے زہریلے خون کا ٹیکا دیا جاوے تو مرض کا خفیف حملہ ہو کر دائمی محفوظیت بھی حاصل ہو سکتی ہے لیکن بعض دفعہ ناکامی ہوتی ہے۔ اور مریض مرجاتے ہیں۔ لہذا ہمارے خیال میں یہ عمل قابل ترک اور غیر مفید معلوم ہوتا ہے ❖

پروٹیکٹو سیرم یعنی محفوظیت بخش لاگ کی طیاری کا مختصر بیان

زیادہ مستعد نسل کی مویشی کے ایک سالہ یا اس سے زائد عمر کے بچھڑے کو (کیونکہ اس سے کم عمر بچے کی سیرم کمزور لاگ مہیا کرتی ہے) جس کا جسمانی وزن قریب تین سو پونڈ ہو۔ بذریعہ سائیمل ٹی نی اس ٹیکا کے مرض سے محفوظ کیا جاوے۔ اور اس کی نہایت لیسے بغلوں پر ایک دم ایک بڑی مقدار (چھ ہزار سی سی) وریولنٹ یعنی زہریلے خون کی پچکاریاں دیتے ہیں یہ پچکاری کا خون تقریباً دو ہفتہ یا پندرہ یوم میں جسم

میں جذب اور منتشر ہو جاتا ہے۔ اس کے بعد پندرہ یوم اور جانور کو آرام دیا جاتا ہے
کل ایک ماہ کے بعد یہ جانور محفوظیت بخش سیرم کے قابل ہو جاتا ہے۔ اس کو اصطلاح
میں سیوپر امیونائزڈ اور سیرم میکنگ انیمل بولتے ہیں (جس کی طیاری میں) میونٹی
کے پندرہ یوم سمیت کل ۴۵ دن صرف ہو جاتے ہیں) اس اعلے درجہ کے محفوظ شدہ
جانور کے آب خون میں ایسے جوہر یا سیلز پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو رینڈر پیسٹ کی زہر
کے لئے فاد زہر کا وصف رکھتے ہیں پہلے جانور کو سیوپر امیونائزڈ کرنے کے دو طریق
تھے۔ ایک سلو یا بطی جس میں تقریباً تین ماہ صرف ہوتے تھے۔ اور دوسرا ریپڈ یعنی
عجیل جس میں فقط تین ہفتے صرف ہوتے تھے تین ہفتے سے پہلے کسی طرح محفوظ شدہ
جانور کے آب خون میں محفوظیت کا اعلے وصف حاصل نہیں ہو سکتا۔ اب اسی محفوظ شدہ
جانور سے بذریعہ فصد خون حاصل کیا جاتا ہے جس سے محفوظیت بخش سیرم طیار ہوتی
ہے۔ متوسط قد کے جانور سے فی دفعہ دو ہزار دو سو سی سی خون لیا جاتا ہے۔ اور ایک
ہفتہ کے وقفہ سے دوبارہ اسی قدر خون لیا جاتا ہے غرضیکہ ۱۲ ہفتہ میں ۱۲ دفعہ فصد
کیا جاتا ہے اور جانور کو معمولی خوراک کافی مقدار میں اور پرورش کرنے والی دی جاتی
ہے۔ بارھویں دفعہ فصد لینے کے بعد جانور کے جسم میں دوبارہ زہریلے خون کی ایک
بڑی مقدار (چھ ہزار سی سی) بذریعہ پچکاری کے پہنچائی جاتی ہے۔ جو پندرہ یوم میں
جسم کے اندر جذب اور منتشر ہو جاتی ہے۔ اسکے بعد پندرہ یوم کا اور وقفہ و آرام دیا جاتا
ہے تیس روز گذرنے پر پھر ہر ہفتہ جانور کا فصد لیکر فی دفعہ بائیس سو سی سی خون لیا جاتا
ہے لیکن بجائے بارہ کے چھ ہفتہ میں فصد کیا جاتا ہے۔ چھ ہفتہ گذر جانے اور چھ
فصد پورے ہو جانے کے بعد تیسری دفعہ زہریلے خون کی بڑی پچکاری پھر (چھ ہزار
سی سی) دی جاتی ہے اور بطور سابق پندرہ یوم نہ ان جذب ہونے میں اور پندرہ یوم
زائد آرام دینے میں کل تیس یوم صرف ہو جاتے ہیں۔ اس کے بعد تین ہفتہ میں تین فصد

مثل سابق یعنے پہلے ۲ دفعہ بائیس سو سی سی خون لیا جاتا ہے۔ اور تیسری دفعہ جانور کے جسمانی لحاظ سے دس سی سی فی پونڈ کے حساب خون لیا جاتا ہے۔ مثلاً جانور کا جسمانی وزن ۵ سو پونڈ ہے تو وہ پانچ ہزار سی سی خون مہیا کریگا۔ اور اس آخیری فصد کے بعد جانور نکما ہوجاتا ہے۔ اور آئندہ اس کام کے قابل نہیں رہتا۔ اس لئے ۱۲ بلیڈنگ کے بعد اُسے تلف کردیتے ہیں۔ لیکن پہاڑی نسل کے سیرم میکنگ انیمل میں ۲ ہزار سی سی وِیرولنٹ خون کی پچکاری کافی ہوتی ہے۔ اور دوسری انجکشن میں دو ہزار پانسو سی سی اور خون اس کے جسمانی وزن کے تناسب سے فی پونڈ ۸ سی سی لیا جاتا ہے فصد بذریعہ آلہ ٹروکار کیا جاتا ہے۔ اور صاف و پاک میثر رنگ گلاس میں خون حاصل کرکے کانچ کے فلاسک میں (جس میں تانبے کی تاریں موجود ہوتی ہیں) ڈالتے ہیں۔ اور فلاسک کو گھمانے سے خون کا فائبرین تاروں کے ساتھ تھکہ کی صورت میں جم جاتا ہے۔ اور اس طرح خون کے انجماد کو روکا جاتا ہے اس ڈی فائبرنیٹڈ خون کو سنیٹری فیوگل مشین میں رکھنے سے خون کا ثقیل جزء تہ نشین اور سیرم علیحدہ ہوکر اُوپر آجاتا ہے۔ اس مشین کے ذریعے ایک ہزار سی سی خون سے تقریباً چار سو سی سی سیرم حاصل ہوتا ہے جس میں نصف فیصدی خالص کاربالک ایسڈ بصورت عرق تیار کرکے ملایا جاتا ہے تاکہ سیرم میں تعفن نہ ہو۔ اب اس تیار شدہ سیرم کی طاقت اور فائدہ کی آزمائش کرنے کے لئے زیادہ مستعد جانور میں اس کا ٹیکا دیکر اُسے مرض کی چھوت پہنچائی جاتی ہے۔ اگر چھوت نہ لے تو سیرم محفوظیت بخش ثابت ہوگی۔ اب اسی طرح چند جانوروں پر (خصوصاً پہاڑی نسل کے) آزمایش کرکے اس کی معتاد مقرر کی جاتی ہے۔ جب فصد لیکر خون حاصل کیا جاتا ہے۔ تو بعد فصل ایک بڑی معتاد زہریلے خون کی پچکاری اس وجہ سے دی جاتی ہے۔ تاکہ سیرم قوی رہے اور اگر یہ پچکاری نہ دی جاوے تو فصد کے بعد تدریجاً خون کمزور ہوتا جاتا ہے۔ اور ناقص سیرم حاصل ہوتی ہے۔ یہ عمل عموماً پہاڑی نسل کی مویشی پر کیا جاتا ہے۔ جو اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں محفوظیت بخش سیرم کو خوب صاف شدہ

(ڈسٹیرالائنرڈ) بوتلوں میں مضبوط کارک لگا کر سرد اور اندھیری جگہ میں رکھنا چاہیئے۔ استعمال کے وقت بوتل کو ہلا لیں۔ اور ہمیشہ سیرم نکالنے سے پہلے اور پیچھے بوتل کے مُنہ اور کارک کو پانچ فی صدی کاربالک سلوشن سے صاف کر لیا کریں۔ اور جب سیرم کا رنگ یا بُو متغیر ہو جاوے تو وُہ خراب ہو جاتی ہے۔ اُس کا استعمال فوراً بند کرنا چاہیئے۔ گرم مُلک میں سیرم کا ذخیرہ رکھا جاوے تو وہ خراب ہو جاتا ہے۔

ٹیکا دینے کا طریق۔ جن جانوروں کو ٹیکا دینا ہو۔ اُن کو باعتبار قد و جسامت اور جسمانی وزن کے علیحدہ علیحدہ فریق کر کے کھڑا کریں۔ ہر ایک فریق سے ایک مضبوط تر جانور کا جسمانی وزن (بطریق ذیل) معلوم کر کے اس فریق کے سارے جانوروں کو سیرم کی بوتل کے لیبل پر لکھی ہے۔ ٹیکا کر دیں۔ یعنی فرض کرو کہ بوتل پر چار سو پونڈ وزنی جانور کے لئے گیارہ سی سی مقرر کی گئی ہے۔ اور تمہارے جانوروں کا وزن چھ سو پونڈ ہے تو اُس کیلئے سیرم کی مقدار سترہ سی سی ہو گی۔ زیادہ مقدار دینے سے جانور زیادہ عرصے کے لئے اور کم مقدار دینے سے کم عرصہ کیلئے مرض سے محفوظ رہتا ہے لیکن یاد رکھو کہ سائیمل ٹی ٹی اس ٹیکا میں جانوروں کے جسمانی وزن نکالنے میں بہت احتیاط درکار ہے۔ کیونکہ اگر جانور کے جسم میں زہریلا خون پہنچا کر اُس کو کافی مقدار سیرم کی نہ دی جاوے۔ تو مریض ہو کر ہلاک ہو جا سکتا ہے۔ اور اگر سیرم ضرورت سے زیادہ دی جاوے۔ تو کچھ ری ایکشن پیدا نہیں ہوتا اور محفوظیت فقط عارضی ہوتی ہے۔

پہلے پہل سیرم کی مقدار کی کمی بیشی کا فرق جانوروں کے جسمانی وزن کے لحاظ سے بہت ہوتا تھا لیکن اب ۲ سو سے چھ سو پونڈ وزن جسمانی کے جانوروں کے لئے ایک ہی مقدار (عموماً چار سی سی) مکتفی خیال کی گئی ہے جو ہمیشہ سیرم کی بوتل پر لکھی ہوئی ہوتی ہے۔ مویشی کا جسمانی وزن نکالنے کا طریق یہ ہے۔ کہ پہلے جانور کے گرتھ یعنی چھاتی کی گولائی کا ناپ انچوں میں لیں اور بعد ازاں شانہ کی نوک سے پٹھ یعنی سیرین تک

لمبائی کا ناپ لیں۔ پہلے چھاتی کی گولائی کے انچوں کو فی نفسہ ضرب دیں اور حاصل ضرب کو لمبائی کے انچوں میں ضرب دیں۔ جو حاصل ضرب ہو اُسے تین سو پر تقسیم کریں۔ جو خارج قسمت ہو اُسی قدر پونڈ جانور کا وزن جسمانی ہوگا۔ سیرم کی بوتل کو استعمال کرنے سے پہلے اچھی طرح ہلا لینا چاہیئے۔ تاکہ اُس کا رسوبیہ اور بالائی پتلا حصہ باہم مل جُل جاویں۔ اور کارک کو بڑی احتیاط سے نکال کر بوتل کے مُنہ کی اندرونی طرف کو رُوئی سے جو پانچ فیصدی کاربالک لوشن میں مرطوب ہو پونچھ کر صاف کر لینا چاہیئے۔ نیز سیرم کو سونگھ بھی لینا چاہیئے۔ کیونکہ اگر اس میں سے کسی قسم کی خراب بُو آوے تو اُسے ہرگز استعمال نہ کریں۔ کیونکہ متعفن ہو کر ناقابل استعمال ہو گئی ہے۔ اس کی بابت فوراً ایک رپورٹ بخدمت صاحب سپرنٹنڈنٹ بہادر سول وٹیرینری ڈیپارٹمنٹ روانہ کرنی چاہیئے۔ اور تازہ سیرم طلب کریں۔ اگر ٹیکا کرنے کے بعد بوتل میں کچھ سیرم باقی بچے تو کارک کو اور نیز بوتل کے مُنہ کے اندرونی طرف کو پانچ فیصدی کاربالک لوشن سے صاف کر کے بوتل کے مُنہ پر مضبوط کارک کس دینا چاہیئے۔ آلہ سرنج و دیگر تمام متعلقہ اوزار استعمال کرنے کے بعد کھولتے ہوئے پانی میں ڈال دیں۔ بعدہٗ پانچ فی صدی کاربالک لوشن سے ڈِس انفکٹنٹ کریں۔ سرنج کے ہر ایک حصّہ کو علیحدہ علیحدہ کر کے عمدہ طور پر صاف کرنا چاہیئے۔ پچکاری کو تین چار دفعہ استعمال کرنے کے بعد کاربالک لوشن سے صاف کر لیا کریں اور ٹیکا لگانے کے وقت ہمیشہ دو نیڈل ٹرے میں کاربالک لوشن میں ڈوبی ہوئی موجود ہونی چاہئیں۔ اور یکے بعد دیگرے استعمال کریں۔ بڑی احتیاط رکھنی چاہیئے کہ نیڈل کو زنگ نہ لگنے پاوے۔ ہمیشہ استعمال کے بعد نیڈل کو سوڈا لوشن سے صاف کرنا اُسے زنگ سے محفوظ رکھتا ہے۔ انا کیولیشن شروع کرنے سے پہلے کافی مقدار پانچ فیصدی کاربالک سلوشن کی تیار رکھنی چاہیئے اور ضرورت کے مطابق ٹرے میں ڈالتے جاویں۔ بوتل کو سیرم ڈالنے سے پہلے کاربالک لوشن سے ڈِس انفکٹنٹ کرنا چاہیئے۔ جانوروں کو

ٹیکا دینے کے لئے ایک علیحدہ صاف سایہ دار جگہ تجویز کریں۔ جہاں یا تو کوئی درخت ہو اور یا مضبوطی سے زمین میں گڑا ہوا ہو جس سے جانور کو باندھ کر قابو کیا جا سکے جب جانور کو حسب قاعدہ باندھ کر قابو کر لیا جاوے تو اس کے شانہ کی پچھلی طرف تھوڑی سی جگہ پر سے بال کاٹ کر چمڑا کو پانچ فیصدی کاربالک سلوشن سے روئی کے ذریعہ خوب صاف کر لینا چاہیئے اور پچکاری کی سوئی کو اس جگہ اس طرح جلد میں داخل کر دیں کہ اس کی نوک زیر جلد الصاقی بناوٹ میں آزاد رہے۔ اور عضلات میں نہ چلی جاوے اب پچکاری میں سیرم بھر کر سوئی کے ساتھ پیوست کریں اور چمڑے کے نیچے پچکاری کریں۔ جو اُبھار چمڑے کے نیچے سیرم داخل کرنے سے پیدا ہو۔ اُسے اُنگلیوں سے نیچے کی طرف مل دیں۔ تاکہ چمڑے کے اندر پھیل جاوے۔ لیکن احتیاط رہے کہ نیڈل سے باہر کی طرف نہ نکل جاوے۔ اس لئے نیڈل نکالنے کے بعد قدرے روئی نیڈل کے زخم پر رکھکر بعد ازاں اوپر سے نیچے کو مل دیتے ہیں۔ اب سرنج کو علیحدہ کر کے نکال لیں۔ اور بعد ازاں نیڈل کو چمڑے سے نکال کر ٹری میں ڈال دیں۔ (جس میں کاربالک لوشن موجود ہو) اور جانور کو چھوڑ دیں۔ گائے بیل میں یہ عمل آسان ہے لیکن بھینس کی جلد بہت موٹی ہوتی ہے بھینس میں کہنی کے پیچھے ٹیکا کرنا چاہیئے جہاں اس کا چمڑا ڈھیلا اور پتلا ہوتا ہے اور احتیاط رکھیں کہ استعمال کے وقت نیڈل ٹوٹ نہ جاوے۔ آرام سے اس کی نوک گھما کر چمڑے میں داخل کرنی چاہیئے۔ بھیڑ۔ بکری کو ران یا بازو کی اندرونی طرف ٹیکا لگانا بہتر ہے۔ مگر محتاط رہیں کہ خونی رگیں زخمی نہ ہوں یاد رکھو کہ جہاں رینڈر پیسٹ کا مرض پھیلا ہوا ہو۔ پہلے وہاں کے تندرست مویشی اور بھیڑوں کو ٹیکا کریں۔ بعد ازاں تقریباً ایک میل تک گرد و نواح کی بستیوں اور چاہات وغیرہ کے مویشی کو بھی جن کے چراگاہ مشترک ہوں۔ یا مرض کے چھوت پہنچنے کا خوف ہو ٹیکا کریں لیکن جہاں مرض موجود نہ ہو اور نہ ہی چھوت پہنچنے کا خوف ہو وہاں ٹیکا کرنا لاحاصل ہے۔

تنبیہ۔ جس علاقہ میں وبا ر مویشی یا انتھرکس کی مرض پھوٹ نکلے تو علاقہ کی وٹیرنیری اسسٹنٹ کو چاہیئے کہ فوراً اس کی مفصل رپورٹ بخدمت صاحب سپرنٹنڈنٹ بہادر سول وٹیرنیری ڈیپارٹمنٹ صوبہ پنجاب کرنی چاہیئے اور جس قدر سیرم درکار ہو طلب کرنی چاہیئے۔ جلدی ہو تو تار بھی دی جاسکتی ہے جس کے محصول کی ادائیگی محکمہ کے ذمہ ہے اپنی درخواست میں سیرم مطلوبہ کی ٹھیک ٹھیک مقدار اور قریب ترین ریلوے اسٹیشن کا نام واضح کر کے لکھنا چاہیئے تا کہ صاحب ممدوح کو سیرم کے بھجوانے میں کسی قسم کی دقت نہ ہو صاحب ممدوح فوراً سیرم اور بشرط ضرورت امدادی وی ٹی ری نی ری اسسٹنٹ بھی روانہ فرمادیں گے۔

باب ۴

تاریخ۔ دنیا میں سب سے پرانی منکشفہ مرض حیوانات غالباً یہی ہے۔ جو حضرت موسیٰ علیہ السلام کی دوسری کتاب میں بعہد فرعون چہارم مصر کی چھٹی وبا کے نام سے بیان کی گئی ہے۔ حضرت موسےٰ علیہ السلام کی تیسری کتاب میں یہ بھی بیان کیا گیا ہے کہ حیوانات سے انسان میں کپڑوں کے ذریعہ اس مرض کی چھوت پہنچتی ہے۔ جو وبا ہومر نے اپنی پہلی کتاب میں انسان، خچروں اور کتوں وغیرہ کو ہلاک کرنے والی بتلائی ہے۔ وہ غالباً انتھرکس تھا۔ یہ بھی بتلایا گیا ہے۔ کہ ۷۴۰ء قبل مسیح بلاد روم میں انتھرکس کی سخت وبا پھیلی۔ پہلے پہل چراگاہوں کی مویشی کو ماؤف کیا۔ بعد ازاں گاؤ خانوں میں پہنچی۔ رفتہ رفتہ حیوانات سے چرواہوں۔ گڈریوں۔ زمینداروں اور آخر کار ہر ایک طبقہ کے آدمیوں کو ماؤف کیا اطبائے عرب نے اسی وبا کو بنام "آتش فارسی" بیان کیا ہے اور پندرھویں صدی عیسوی

کے بعد تو اس وبا کے متواتر حملے تمام تمام ممالک یورپ - اطالیہ - فرانس - جرمنی پرشیا اور ہنگری وغیرہ کے حیوانات اور انسانات میں وقتاً فوقتاً ہوتی ہوئی بیان کی گئی ہے ۱۸۷۸ء میں انتھرکس کی مختلف شکلوں کو ایک ہی مرض قرار دیا گیا اور جو نام اس مرض کی مختلف شکلوں کو دیئے گئے - مثلاً گلاس انتھرکس میلگننٹ کاربنکل اور وولف ٹانگ وغیرہ وغیرہ وہ آج تک زبان زد خلائق ہیں - اٹھارھویں صدی کے اثنا میں اس مرض کی متعدد وبائیں پھیل کر آخر یورپ میں یہ مرض تدریجاً گھٹنے لگی اور اسی صدی کے نصف میں مویشی کے انتھرکس کی ماہیت چھوت اور علاج وغیرہ کی نسبت نہایت احتیاط اور سرگرمی کے ساتھ تحقیقات شروع ہوئی - اسی اثنا میں انتھرکس کے مریضوں کے خون کے اندر باریک چھڑی کی شکل کے اجسام بیسی لس انتھراسس بھی منکشف ہو گئے اور یہ بھی ثابت ہو گیا کہ یہی کاز آرگنزم یعنی مرض پیدا کرنیکا سبب ہیں اور ان کے سپورز یعنی بیج ہیں سے ان کی نسل بڑھتی اور باقی رہتی ہے - اس عزت اور فخر کے مستحق ایک فرانسیسی محقق ڈاکٹر کاک صاحب ہیں جنہوں نے پہلے پہل علمی و عملی اصول پر پوری تحقیق و تجربہ کے بعد ثابت کیا ہے کہ بیسی لس سپورز پیدا کرتے ہیں اور سپورز کی تکمیل و نتائج سے بیسی لس بنتے ہیں غرضکہ اسی صاحب نے سب سے پہلے بیسی لس انتھراسس کے خواص وغیرہ مفصل و صاف طور پر بیان کئے ہیں اس مرض سے محفوظیت بخشنے والا ٹیکا جو علمی اور عملی دلچسپی کے لحاظ سے نہایت قابل قدر ایجاد ہے جس کا موجد ایک فرانسیسی ڈاکٹر ٹوزینٹ صاحب ہیں - اور اس کی تکمیل اس زمانہ کے مشہور و معروف تجربہ کار محقق پاسچور صاحب نے کی ہے +

نام - اس مرض کو فرانسیسی زبان میں شاربون - انگریزی میں انتھرکس اور اسپلینک اپوپلکسی میلگننٹ پسچول میلگننٹ اپوپلکسی - اسپلینک فیور - اور میلگننٹ کاربنکل وغیرہ ہندوستانی و پنجابی میں گل گھوٹو - گرجھی اور پاسنا بولتے ہیں +

ماہیت مرض - یہ ایک خاص قسم کی حادہ - متعدیہ و خونی بیماری ہے جس میں یہ

خصوصیت ہے کہ تمام سبزی خور جانوروں کو گرفتار کرتی اور دفعتاً مار ڈالتی ہے۔ یہ مرض تقریباً ہر ایک ملک اور ہر ایک آب و ہوا میں پھیلتی ہے خصوصاً نشیب اور دلدل زمینوں میں جہاں نکاسی اچھی نہ ہو زیادہ ہوتی ہے۔ سال بسال ایک ہی مقام میں اس کا ظہور ہوتا ہے۔ لیکن جہاں نکاسی کا اچھا انتظام کیا جاوے۔ وہاں اس کا دورہ گھٹ جاتا ہے۔

مستعد جانور سب سے زیادہ سبزی خور جانور اس مرض کی نذر ہوتے ہیں۔ مویشی اس مرض کی زیادہ مستعد ہوتی ہے۔ اس کے بعد بھیڑ۔ بکری۔ گھوڑے۔ ہرن اور اونٹ بعض موافق حالات میں گوشت خور جانور اور درندے بھی اس مرض میں مبتلا ہو جاتے ہیں اور حیوانات سے انسان کو بھی یہ مرض ہو جاتی ہے۔ اور وطنی کی نسبت نو وارد جانور پہلے مبتلائے مرض ہوتے ہیں۔ اور اس مرض کا ایک حملہ جانور کو دوبارہ مریض ہونے سے کچھ عرصہ کے لئے محفوظ رکھتا ہے۔ جوان اور تیار جانور بہ نسبت بوڑھے اور دبلے جانوروں کے اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔

چھوت۔ انتھرکس کی چھوت تندرست جانوروں میں یا تو بذریعہ اینا کیولیشن یعنی ٹیکا یا انہی لیسن یعنی تنفس کی راہ اور یا انجیشن یعنی چارہ پانی کے ہمراہ آلات ہضم سے پہنچتی ہے۔

اسباب۔ اس مرض کا حقیقی سبب ایک خاص قسم کا باریک آرگنیزم (بیسی لس انتھراسس) ہے جو کہ مختلف وسائل سے تندرست جانوروں تک پہنچکر اُن کے سطح جسم سے چھوٹے زخم کے راہ یا خوراک پانی کے ہمراہ یا تنفس کی داخلی ہوا کے ذریعے جانوروں کے جسم میں پہنچکر اُن کے خون میں بہت جلد ترقی کر جاتا ہے۔ یہ آرگنیزم یا بیسی لس لمبے چھڑی کی شکل کے غیر متحرک۔ اکثر اقسام آرگنیزم سے بڑے۔ اور ایک دوسرے سے ملکر لمبی قطاریں بناتے ہیں۔ اور تقسیم در تقسیم ہو جانے سے بڑھتے رہتے ہیں۔ یہ بیسی لس مختلف پرورش کرنے والے مادوں۔ مثلاً جیلاٹین۔ خون۔ سیرم جسمانی رطوبات مثلاً ایکوئی اس ہیومر دودھ۔ فضلات و رطوبات جو مٹی سے ملے ہوئے ہوں۔ مویشی کا نمکین گوبر۔ پیشاب یخنی

خام اور پختہ آلو۔ دُوب اور بہت قسم کے دیگر گھاسوں کے خیساندوں میں جن میں صاف کھریا مٹی
ملا کر ان کی ترشی زائل کردی جائے اور مختلف قسم کے دلے ہوئے غلوں مثلاً گندم وغیرہ میں
پرورش پاتے اور بڑھتے ہیں۔ اور زندہ جانور کے سطح جسم پر یا خون میں جہاں آکسیجن ہوا موجود
ہو زندگی بسر کرتے ہیں۔ ان کی زندگی اور ترقی کے لئے آکسیجن ہوا اور ایک خاص معین مقدار
پانی اور حرارت کی ضرورت ہوتی ہے۔ اور جہاں آکسیجن نہ ہو یا تعفن اور سڑاند شروع ہو
جاوے یا معین مقدار سے زیادہ تیز حرارت دیجاوے تو ان کی ترقی رُک جاتی ہے۔
اور بیسی لس زائل ہو جاتے ہیں لیکن ان کے بیج (سپورز) عرصہ دراز تک اپنے زہریلے
اثر کو محفوظ رکھتے اور بڑی ہٹیلی زندگی بسر کرتے ہیں۔ اور جب زمین پر گر جاویں تو سالوں
تک زمین یا سطح آب پر آزادانہ بڑھتے رہتے ہیں جس سے بعض خاص اضلاع کے
محدود مقامات میں سالوں تک اس مرض کی وبا بغیر کسی قسم بیرونی چھوت کے خود
بخود عود کرتی رہتی ہے۔ نیز اس سے معلوم ہوتا ہے کہ بسا اوقات یہ مرض مختلف قسم
کے چاروں۔ چراگاہوں۔ پانی اور طغیانی وغیرہ سے جس میں اس مرض کے بیسی لس کے بیج
موجود ہوں۔ دوسرے مقامات میں بھی پہنچ جاتی ہے۔ اور سال کے بعض موسموں میں
تو اس مرض کے زہریلے مادہ کی ترقی و انتشار بہ سبب چند ناموافق اسباب کے بند یا
سست رہتا ہے لیکن بعض موسموں میں نہایت چستی و چالاکی سے ترقی کرکے عجلت
کے ساتھ وبا پھیلا دیتا ہے۔ اگرچہ تندرست جانور کے جسم میں جملہ قدرتی سوراخوں
اور سطح جسم کے زخموں سے اس مرض کے زہریلے مادہ کا سرایت کرجانا تسلیم کیا گیا ہے۔
لیکن اس مرض کا چھوت زیادہ تر ہضمیت کی نالی سے ہی پہنچتا ہے اس لئے اس مرض
کو ٹہس ٹائنیل انتھرکس اور قاذرا انتھرکس کے نام سے بھی مشہور کیا جاتا ہے۔ انتھرکس
کے بیسی لس اور اس کے سپورز چارہ۔ پانی کے ہمراہ ہضمیت کی نالی میں پہنچکر چھوٹی
آنتوں سے جسم میں جذب ہو جاتے ہیں۔ اگرچہ معدہ کا گیاسٹرک جوس اکثر بیسی لس

کو ہلاک کر دیتا ہے۔ تاہم ان کے سپورز پر چنداں مضر اثر نہیں کر سکتا بیسی لس انتھراسس کے سپورز سطح زمین پر منتشر ہوں۔ تو چارہ کے تنکوں اور مٹی کے ہمراہ جانور کے جسم میں پہنچتے ہیں۔ اور انتھرکس کے مریضوں کی لاشیں۔ چمڑا۔ استخوان۔ بال۔ فضلات وغیرہ چراگاہوں میں پڑے رہیں۔ تو ان سے چھوت کا مادہ مختلف وسائل سے وسیع علاقہ میں پھیل جاتا ہے۔ اور اس علاقہ کی چراگاہوں کا گھاس پات۔ مٹی۔ پانی وغیرہ چھوت کے مادہ سے آلودہ ہو جاتے ہیں۔ اور چھوت بذریعہ گھاس۔ رواں پانی۔ درندوں۔ پرندوں جنگلی چرندوں حشرات الارض وغیرہ کے دور دراز تک پہنچ جاتی ہے۔ اور مکھیوں اور مچھر وغیرہ کے ذریعہ بھی اس مرض کی چھوت کا ٹیکا ہو سکتا ہے۔ کبھی اس مرض کے سپورز خاک کے ہمراہ اڑ کر تنفس کی نالی میں پہنچ جاتے ہیں۔ اور حاملہ جانور اس مرض میں مبتلا ہوں تو ان کے جنین میں بھی یہ مرض منتقل ہو سکتی ہے۔ اگر مرض کا زہریلا مادہ چمڑا سے نفوذ کرے تو علاوہ عام علامات مرض کے مقامی تبدیلیاں بھی دیکھنے میں آتی ہیں۔ جب بیسی لس انتھراسس جذب ہو جاتا ہے۔ تو خون کے لال کیسوں کو آکسیجن سے محروم کر کے اسے ناقابل پرورش ناکارہ اور بدرنگ کر دیتا ہے عروق شعریہ بند ہو جاتی ہیں اور جابجا عروق دموی سے خون باہر چھن پڑتا ہے۔ نیز خون میں ایک زہریلا جز پیدا ہو جاتا ہے بیسی لس کے انہی اثرات سے مریض جانور کی زیست کا خاتمہ ہو جاتا ہے +

معاون اسباب۔ گو اس مرض کا حقیقی سبب مرض کا زہریلا مادہ ہے۔ جو کسی نہ کسی وسیلہ سے تندرست جانور کے جسم میں پہنچ کر مرض پیدا کرتا ہے۔ تاہم بعض حالات موسم اور مقامات ایسے ہیں جو اس مرض کی وبا پھیلانے میں مدد دیتے ہیں۔ مثلاً نشیب مرطوب چراگاہ چکنی دلدل زمینیں نشیب وادیاں اور دریا کا کنارہ جہاں سالانہ طغیانی آتی ہو خصوصاً ایسے ٹیلے اور نشیب جن کی نکاسی نہ ہو اور ان کا کھڑا پانی خشک ہو جانے کے بعد انہیں چراگاہ بنایا جاتا ہے۔ پس انتھرکس کی وبا عموماً ایسے ہی مقامات میں دیکھی جاتی ہے۔ اس ملک

میں عموماً موسم برسات کے بعد اور بہار و خزاں میں یہ مرض زیادہ دیکھی جاتی ہے۔ جو جانور جاڑے یا گرمی کے خشک موسم میں چارہ کی کمی کے سبب دُبلے ہوں اور بہار یا برسات کے بعد عمدہ گھاس کے بافراط ملنے سے جلد تیار اور فربہ ہو گئے ہوں وہ اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس مرض کے زمانہ انکیوبیشن کی اوسط ۱۲ سے ۴۸ گھنٹہ تک ہے۔ بعض محققین کے قول کے مطابق ۶ روز تک ہے۔

علامات۔ مویشی میں انتھرکس کی مرض عموماً دو شکلوں میں ظاہر ہوتی ہے۔ اوّل انٹرنل انتھرکس یعنی اندرونی جس میں ظاہرا علامات نمایاں نہیں ہوتیں اور مریض دفعتاً مر جاتا ہے۔ دوم ایکسٹرنل یا لوکلائزڈ یعنی مقامی یا بیرونی انتھرکس جس میں مریض کے مختلف حصوں پر ورم دیکھی جاتی ہے۔ مویشی میں عموماً انتھرکس کے اوّل مذکورہ شکل ہی دیکھی گئی ہے جو خوراک اور پانی کے ذریعے انتوں میں مرض کا مادہ پہنچنے سے پیدا ہوتی ہے۔ اور اس میں علامات ذیل دیکھی جاتی ہیں۔ مرض کا حملہ اچانک۔ مریض بے آرام۔ آنکھیں لال چمکدار۔ پُرآب۔ تیز بخار۔ نبض تیز اور چھوٹی نامعلوم۔ چہرہ متوحش۔ بال کھڑے۔ عضلات کا پھڑکنا ناک سے اخراج۔ جو کبھی خون آمیز ہوتا ہے۔ گوبر بھی خون آمیز ہوتا ہے۔ پیٹ میں کبھی درد اور اپھارا بھی دیکھا جاتا ہے۔ مریض بہت کچھ اینٹھتا ہے۔ ڈھونڈری نکلی ہوئی اور پیشاب عموماً سیاہ رنگ کا گھٹتا ہے۔ مریض کھانا جگالی مطلق چھوڑ دیتا ہے۔ تشنج اور بے حواس ہو جاتا ہے۔ لڑکھڑاتا ہے اور آخر زمین پر گر جاتا ہے۔ جہاں ٹانگیں مار مار کر آخر دس سے ۴۸ گھنٹہ کے اندر مر جاتا ہے۔ بعض بیماروں میں بہت جوش و اشتعال کی علامات بھی موجود ہوتی ہیں۔ اور مریض پاگل سا معلوم ہوتا ہے۔ بیقراری اور دیوانگی سے سامنے کی طرف حملے کرتا ہے۔ حاملہ حمل گرا دیتی ہے۔ قدرتی راستوں سے خون آمیز اخراج۔ ہوش و حواس گُم کبھی بیہوشی کے زیادہ ماؤف ہونے سے تنفس میں سخت تکلیف اور کبھی

درد شکم اور اسہال ہوتے ہیں اور کبھی مرض کا ایسا حادہ حملہ ہوتا ہے۔ کہ بغیر اظہار کسی علامت کے فوراً موت واقع ہوتی ہے۔ بعض بیماروں میں یہ مرض ایسی حادہ نہیں بھی ہوتی۔ اور تب بعض دفعہ شفا بھی ہو سکتی ہے۔ مرض کی بیرونی یا جلدی شکل میں ایک سخت اور محدود قسم کی پُر درد، پُر آماس رسولی دیکھی جاتی ہے۔ جو مریض کے جسم کے مختلف حصّوں پر واقع ہو سکتی ہے۔ عموماً یہ رسُولی گلے اور گردن پر۔ کندھے کے سامنے۔ کوکھ۔ چھاتی یا پیٹ پر ہوتی ہے۔ اور رفتہ رفتہ یہ ورم چپٹی۔ ٹھنڈی۔ بے درد اور متموّج ہو جاتی ہے۔ بعض دفعہ جب شفا ہو تو ساری علامتیں تقریباً دو ہفتہ کے اندر معدوم ہو جاتی ہیں۔ کبھی مریض کے مُنہ کے اندر اور زبان پر بھی انتھرکس کا کاربنکل نکل آتا ہے۔ اس کو گلاس انتھرکس بولتے ہیں مریض کے مُنہ سے رال گرتا ہے۔ نگلنے میں اور دم لینے میں سخت تکلیف ہوتی ہے۔ اور زبان متورم مُنہ سے لٹکی ہوئی اور اُس پر آبلے موجود ہوتے ہیں +

تعداد اموات۔ انتھرکس کے مریضوں میں تعداد اموات ۹۰ سے ۱۰۰ فی صدی ہوتی ہے +

علامات بعد وفات۔ لاش میں جلد عفونت شروع ہوتی ہے۔ لاش پھُولی ہوئی اور پُر ہوا ہو جاتی ہے۔ ریگر مارٹس یعنی تشنج بعد وفات اگر کچھ ہو بھی تو خفیف سا ہوتا ہے۔ عضلات ملائم۔ اور خون سیاہ ٹار کی طرح سیال دکھلائی دیتا۔ اسمیں قوت انجماد نہیں ہوتی بعض عفو عموماً ماؤف پایا جاتا ہے تلی ہے۔ تلی عموماً بلا ناغہ قد میں بہت بڑھی ہوئی اور ٹار کی طرح سیاہ خون سے پُر پائی جاتی ہے۔ اور پھُول جانے کے سبب علی العموم پھٹی ہوئی ہوتی ہے۔ اس لئے اس مرض کو اسپلینک فیور اور اسپلینک اپوپلکسی کا نام دیا گیا ہے۔ شش بھی عموماً پُر خون کبھی متورم جگر۔ گردے اور دیگر غدود پُر خون اور متورم پائے جاتے ہیں آنتوں میں امتلائے خون اور عموماً ان کے اندر بھی خون موجود پایا جاتا ہے۔ خون کو زیر خوردبین دیکھنے سے بیسی لس دیکھا جاتا ہے جوف صدر و شکم میں جا بجا زرد رنگ کے

پیپ چیسے مادہ کا رساؤ دیکھا جاتا ہے +

یاد رکھو کہ جب تک اشد ضرورت نہ ہو۔ انتھرکس کی مرض سے مرے ہوئے جانور کی لاش کا امتحان بعد وفات کرنا قرین مصلحت نہیں۔ کیونکہ اس سے مرض کی وبا پھیلنے اور نیز عامل کے خود مریض ہو جانے کا بڑا اخطر ہے +

تشخیص و تمیز۔ انٹرنل انتھرکس کا امراض سکتہ۔ سرسام۔ زہر خورانی ہیٹ اپوپلکسی رنیز جادہ۔ پلمونیری اپوپلکسی۔ اور برقی صدمہ کی موت سے مغالطہ ہو سکتا ہے۔ بہر حال انتھرکس کی مرض وبائی شکل رکھتی ہے۔ اور ایک ہی جگہ چند ایک اموات واقع ہوتی ہیں۔ پوسمارٹم کرنے اور خون کو زیر خوردبین دیکھنے سے مرض کی تحقیق و تشخیص ہو جاتی ہے +

ایکسٹرنل انتھرکس کو گھوٹو اور گولی کی مرض سے خلط ملط کیا جا سکتا ہے۔ انکی تمیز و تشخیص کے لئے دونوں آخر مذکورہ امراض کا بیان دیکھو +

علاج:۔ ادویات سے اس مرض کا علاج عموماً غیر مفید ہوتا ہے۔ مگر انٹی سپٹک اور محرک دوائیوں کے اندرونی استعمال کی سفارش کی گئی ہے۔ مویشی کے لئے ایک اونس روغن تارپین ایک پائنٹ السی کے تیل میں یا ایک اونس فینائل دو کوارٹ پانی میں حل کر کے دے سکتے ہیں۔ اور انتھرکس کی بیرونی شکل میں رسولی پر گرم لوہے کا داغ دیا جا سکتا ہے +

حفظ ماتقدم۔ جملہ تدابیر و ہدایات جو متعدی امراض کے انسداد کے بارہ میں بتلائی گئی ہیں عمل میں لاویں۔ اس موذی مرض کی وبا روکنے اور اسکے مہلک حملہ سے بے زبان جانوروں کو بچانے کے لئے بہترین تدبیر یہ ہے کہ جہاں اس مرض کی وبا پھوٹ نکلے۔ فوراً اس علاقہ کے تمام مستعد جانوروں کو محفوظیت بخش ٹیکا کر دیا جاوے تاکہ جانوروں کے اس مرض میں مبتلا ہو کر چند گھنٹوں کے اندر تلف ہو جانے کا کھٹکا

باقی نہ رہے۔ انتھرکس کا محفوظیت بخش ٹیکا اس مرض کے حملہ کی طرح فقط عارضی محفوظیت بخشتا ہے جس کی میعاد ۲ سے ۳ ہفتہ تک ہوتی ہے۔ اس کے ٹیکا کے اصول و قواعد اور اسکی لاگ کے حاصل اور استعمال کرنیکے طریق بھی مرض رینڈرپسٹ کے مطابق ہیں محفوظ شدہ جانور کے جسم میں انتھرکس بسلا کے کلچر کی خفیف مقدار کی پچکاری دیتے اور رفتہ رفتہ تدریجاً ایکہزار اسی سی تک بلکہ آجکل تو پانچ ہزار اسی سی تک نوبت پہنچاتے ہیں اور اس کے بعد محفوظ شدہ جانور کا خون لیکر اس سے سیرم تیار کیا جاتا ہے۔ یاد رکھو کہ قدرت نے ہر ایک جانور میں کچھ نہ کچھ وصف اس مرض کی مدافعت کی رکھی ہے پس اگر یہ وصف کسی جانور میں کامل ہے تو وہ مرض کے حملہ سے محفوظ رہتا ہے۔ اور اگر ناقص ہے تو مرض میں مبتلا ہو جاتا ہے محفوظیت بخش ٹیکا کی لاگ تندرست جانور کے جسم میں پہنچانے سے اس جانور کی اس قدرتی وصف کو تقویت ملتی ہے۔ اور اس کے جسمانی خون میں ایک ایسا مادہ یا جوہر پیدا ہو جاتا ہے۔ جو مرض کے زہریلے مادہ کا مقابلہ کرکے جانور کو مرض کے حملہ سے محفوظ رکھتا ہے۔ اور معمولی چھوت ببیسی لس کی مرض کی پیدائش میں ناکام رہتی ہے۔ اس ٹیکا میں دو قسم کی لاگ دو دفعہ کرکے استعمال کی جاتی ہے۔ اول فسٹ ویکسین یا کمزور لاگ سے ٹیکا کیا جاتا ہے۔ اور اس کے بعد بارھویں سے پندرھویں روز سیکنڈ ویکسین یا تیز لاگ کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ لاگ کی مقدار جانور کی عمر۔ قد اور وزن کے مطابق مقرر کی جاتی ہے۔ اور تازہ تیار شدہ لاگ استعمال کی جاتی ہے۔ لاشوں کو احتیاط سے پھینکنا یا کم از کم چھ فٹ گہرے گڑھے میں چونا ڈالکر دفن کرنا چاہیئے۔ جب لاش کو اٹھوایا جائے تو اس کے سب قدرتی سوراخ مٹی یا چیتھڑے ٹھونس کر خوب بند کردیں تا کہ اس کا کوئی اخراج یا فضلہ رستہ میں گرنے نہ پائے۔ مقام ماؤف کی ڈس انفکشن اور صفائی کے لئے دیکھو باب اول قواعد حفظانِ صحت مویشی +

باب ۵

بلیک کواٹر

نام۔ بلیک لیگ۔ کواٹرایل۔ شاربون سمپٹومیٹک۔ ایمفیسمائی ٹس انتھرکس اور پنجابی زبان میں اس مرض کو گولی یا سٹ وغیرہ بولتے ہیں +

تعریف۔ یہ ایک حادہ اور مہلک متعدی بکٹیریل بیماری ہے۔ جو ایک محدود علاقہ کی مویشی کو ماؤف کرتی ہے۔ اس لئے اس کو انگریزی میں سٹیشنری انفکشو بکٹیریل ڈیسز کا نام دیا گیا ہے۔ اور چونکہ خیال کیا گیا ہے۔ کہ بکٹیریا کا نفوذ جانور کے جسم میں ضرور کسی زخم کی راہ ہوتا ہے۔ اس لئے اس مرض کو ووُنڈ انفکشن بھی کہتے ہیں +

اصلیت۔ یہ سپی سیفک یعنی خاص قسم کی متعدی مرض اپنی مقامی محدود ہوائی ورم سے پہچانی جاتی ہے۔ یہ ورم کمر۔ پٹھے۔ ران۔ ٹانگ۔ کندھوں۔ گردن اور دھڑ کے اور حصوں پر بھی ہو سکتا ہے۔ جس میں یہ خصوصیت ہوتی ہے کہ جلد ہیجان ہو کر ایمفیسمائی ٹس یعنی پرہوا ہو جاتی ہے۔ یہ مرض عموماً چھوٹی عمر کے جانوروں کو جن کی عمر تین اور اٹھارہ ماہ کے اندر ہو یا زیادہ سے زیادہ دو سال تک کی ہو ماؤف کرتا ہے۔ (خصوصاً جب کہ جانور دانت تبدیل کر رہا ہو) لیکن اس سے کم یا زیادہ عمر کے جانور بھی اس سے مطلق مستثنےٰ انہیں خیال کئے جاتے موٹے تازے جانور اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں لیکن دُبلے کمزور جانور بھی جبکہ عمدہ چراگاہ میں منتقل کئے جاویں جہاں اس مرض کا مادہ منتشر ہو فوراً مریض ہو جاتے ہیں۔ شیر خوار بچے عموماً اس مرض سے مستثنےٰ ہوتے ہیں۔ یہ مرض زیادہ تر مویشی میں دیکھی گئی ہے۔ بھیڑ۔ بکری میں کم۔ اور گھوڑے بھی اس مرض میں کبھی شاذ و نادر مبتلا ہو سکتے ہیں گوشت خور اور ہمہ خور جانور اور انسان قدرتاً اس مرض سے مستثنےٰ ہوتے ہیں یہی وجہ ہے کہ گولی کے مریض کا گوشت کھا کر آدمی اس مرض کی چھوت سے محفوظ رہتے ہیں۔ اگر حاملہ جانور

اس مرض سے شفایاب ہو۔ تو اس کا بچہ مرض سے ہمیشہ محفوظ رہے گا۔ اکثر اس مرض کا ایک حملہ جانور کو آئندہ کے لئے محفوظیت بخشتا ہے یہ مرض عموماً خاص چراگاہوں سے حاصل ہوتی ہے۔ (کبھی خاص گاؤ خانوں سے) اور پھر اُسی مقام اور اُسی موسم میں نہایت باقاعدگی سے پیدا ہوتی ہے۔ معلوم ہوتا ہے کہ نشیب مرطوب چکنی زمین اس کے بہت موافق ہے غالک ایشیا۔ یورپ۔ افریقہ۔ امریکہ۔ اور آسٹریلیا میں تقریباً ہر ایک موسم اور آب و ہوا میں اس مرض کا اظہار ہو سکتا ہے۔ تاہم زیادہ تر موسم بہار خزاں اور گرما میں دیکھی جاتی ہے۔ برفانی ملکوں میں سرمائی برف کے گھُلنے کے وقت ظاہر ہوتی ہے۔ اور ہمیشہ مرطوب اور نشیب چراگاہوں میں جن سے پانی کی نکاسی نہ ہو۔ زیادہ پھیلتی ہے۔ اور جب چراگاہ کی نکاسی کا عمدہ بندوبست کیا جاوے۔ وہاں اس مرض کی پیدائش بھی رُک جاتی ہے +

اسباب اس مرض کا حقیقی سبب ہمیشہ مرض کے کازل آرگنیزم پر منحصر ہے۔ جو غالباً ٹانگ پر یا مُنہ میں چھوٹے سے زخم کی راہ چمڑے یا میوکس جھلی سے جسمانی ساخت میں واخل ہو جاتے ہیں۔ مثلاً دانت نکالنے کے وقت مُنہ زخمی ہو یا کسی سبب سے کھُر زخمی ہو تو اُس وقت اِن کا نفوذ آسان ہوتا ہے) یہ آرگنیزم (بیسی لس انتھر اسس یا فیسیمائی ٹس) یا مائیکروب موٹائل یعنی متحرک چھڑی کی شکل کے اور ان کے دونوں سرے گول کبھی تنہا اور کبھی جوڑے جوڑے اور ٹشو پیرا سائیٹ یعنی ساختی کیڑے ہوتے ہیں۔ جو عضلات سب کیوٹی نی اس اور سب میوکس ساخت کو ماؤف کرتے ہیں۔ اور بخلاف انتھرکس کے آرگنیزم کے مریض کی خونی نلیوں یا سطح جسم پر جہاں آکسیجن ہوا کی کثرت ہوتی ہے نہیں پائے جاتے بلکہ آکسیجن کے بغیر زندہ رہتے اور بڑھتے ہیں۔ اور مریض جانور کے جسم میں بھی ماؤف مقام کے اندر سپورز پیدا کرتے ہیں۔ چنانچہ جب ان کے ایک سرے پر سپورز پیدا ہوں۔ تو کلب شیپ یعنی مونگری کی طرح شکل اختیار کرتے ہیں۔ اور اگر سپورز کی پیدائش ان کے وسطی حصہ میں ہو تو فیوزی فارم یعنی بیلن نما شکل اختیار کرتے ہیں۔ انتھرکس اور بلیک کواٹر کے بیسی لس

کے بڑے بڑے فرق حسب ذیل بیان کئے گئے ہیں +

بیسی لس انتھراکس	بیسی لس انتھراکسس امفیمائی ٹس
(۱) انتھراکس کے بیسی لس نسبتاً بڑے ہوا لمبے اور سرے چوڑے یا پیالہ نما رکھتے ہیں +	(۱) بلیک کوارٹر کے بیسی لس نسبتاً چھوٹے انکے سرے گول اور شکل کاشب یا فیوز یفارم ہوتی ہے
(۲) بے حرکت ہوتے ہیں +	(۲) موٹائل یعنی متحرک ہوتے ہیں +
(۳) ایروبک یعنی آکسیجن ہوا میں زندگی بسر کرتے ہیں +	(۳) ان ایروبک یعنی بغیر آکسیجن کے زندگی بسر کرتے ہیں +
(۴) مریض کے جسم میں سپورز پیدا نہیں کرتے +	(۴) مریض میں سپورز پیدا کرتے ہیں +
(۵) کھلی ہوا میں زمین پر سپورز پیدا کرتے ہیں +	(۵) عروق دموی کے اندر اور سطح جسم پر زندہ نہیں رہ سکتے +
(۶) عروق دموی میں آزادانہ بڑھتے ہیں +	(۶) مریض مقام کے رساؤ کی رطوبت میں بڑھتے ہیں
(۷) ان کی ورم میں گیس پیدا نہیں ہوتی +	(۷) ان کی ورم میں فوراً گیس پیدا ہو جاتی ہے
(۸) تعفن اور سڑاند میں برباد ہو جاتے ہیں +	(۸) تعفن میں زندہ رہتے ہیں +
(۹) انسان کو بھی ماؤف کرتے ہیں +	(۹) انسان کو ماؤف نہیں کرتے +

بیسی لس کے خواص - یہ زہریلا مادہ خوراک اور پانی کے ہمراہ آلات ہضم میں یا زخم کی راہ یا تنفس کی ہوا کے ساتھ شامل ہو کر جسم میں سرایت کرتا ہے اور غالباً عروق جاذبہ کی راہ سفر کر کے عضلات اور سب کیوٹی نی اس دسب میوکس۔ ایریا اور ٹشو میں پہنچکر خراش اور زہریلا اثر پیدا کرتا ہے جس سے جسم کے مختلف حصوں پر (جہاں عضلات بہت اور سب کیوٹی نی اس ٹشو ڈھیلا اور بافراط ہو) رساؤ اور خون کے بہنے سے ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ مقام ماؤف کے عضلات اور سب کیوٹی نی اس ٹشو میں یہ مادہ بڑھتا اور ترقی کرتا ہے +

تجربہ سے ثابت ہُوا ہے کہ اس مرض کا زہریلا بیج چکنی زمین اور کھڑے تالابوں کی مٹی میں اور کوڑا کرکٹ کے ڈھیروں کے نیچے چھُوت دار مکانات۔ چارہ۔ سپالی اور رسے جھُول وغیرہ میں جہاں کافی تازہ ہوا نہ پہُنچ سکے عرصہ تک محفوظ رہتا ہے اور جب موافق موقع اور موسم پاتا ہے تو فوراً پھُوٹ نکلتا ہے اس کو سردی اور تیز گرمی کی بہت برداشت ہے۔ ایک فی ہزار کی نسبت کا مرکری لوشن۔ ایک فی صدی کاسٹک لوشن سے چار فیصدی کاربالک لوشن۔ ۲ فیصدی کا پرلوشن اور ۲۰ فی صدی بورک لوشن سے یہ زہریلا بیج زائل ہوجاتا ہے +

معاونِ اسباب۔ جانور کے جسم میں لیکٹک ایسڈ او روپگار گیانک تیزابوں کی کثرت زیادہ محنت۔ دُبلا پن سے ایک دم فربہ ہونا۔ محدود چراگاہ میں بہت جانوروں کو اکٹھا کرنا۔ موسم کی اچانک تبدیلی۔ سردی اور موسم بہار کی گرمی جب کہ جانور بال گراتے ہیں۔ اور سہ سالہ عمر بچے کا دودھ بڑھا کر گھاس پات پر رکھنا۔ یہ اسباب مویشی کو اس مرض کے حاصل کرنے کے لئے زیادہ مستعد کرتے ہیں +

واضح ہو کہ چکنی مرطوب۔ دلدل زمینیں جہاں بہت سے نباتات گلے سڑے موجود ہوں ان جیسی لس کی بود و باش کے لئے نہایت موافق جگہ مہیا کرتے ہیں صوبہ پنجاب و ممالک متحدہ میں برسات کے بعد موسم خزاں میں جب کہ چھپڑ۔ جوہڑ۔ دلدل نشیب اور پُرانی ندیاں خشک ہوتی ہیں۔ اور اُن کو چراگاہ کے طور پر استعمال کیا جاتا ہے تو یہ بیماری اکثر پھُوٹ نکلتی ہے +

زمانہ ان کیوبیشن۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن چند گھنٹوں سے ۲ دو روز تک ہوتا ہے +

علامات۔ اس مرض کا حملہ عموماً اچانک ہوتا ہے پہلی علامت حسب المعمول لنگ ہوتی ہے۔ جس کے پے درپے ورم نمودار ہوتا ہے۔ پہلے پہل یہ ورم فلانک یا اس

کے قریب چھوٹا سا ہوتا ہے مگر یہ بلا مشاہدہ گذر جاتا ہے۔ ورم سے پہلے عموماً علامات ذیل باعیت تنگ پیش روی کرتی ہیں۔ بیمار سُست۔ گلہ سے علیحدگی۔ لرزہ۔ تنفس تیز۔ اور علامات بخار کھانے اور جگالنے سے انکار۔ کمر محرابدار۔ ایک یا دو گھنٹہ کے اندر مریض کے جسم پر ورم پیدا ہو جاتا ہے جو عموماً کمر یا پٹھے یا پچھلے اطراف پر ہوتا ہے۔ مگر جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے یہ ورم اگلے اطراف شانہ۔ گردن یا جسم کے اور حصوں پر بھی پیدا ہو سکتا ہے۔ یہ ورم قدر میں جلد ترقی کرتا اور تقریباً چھ سات گھنٹہ کے اندر اندر بہت بڑھ جاتا ہے۔ پہلے پہل یہ ورم ٹھوس۔ ہموار۔ گرم اور بہت پُر درد ہوتا ہے۔ اُنگلی دبانے سے گڑھا پڑ جاتا ہے اور مریض بہت درد مانتا ہے۔ مگر تھوڑے ہی عرصہ میں مرکزی حصہ سرد اور بےحس ہونا شروع کرتا ہے۔ اس وقت ورم پر اُنگلیاں پھیر کر امتحان کرنے سے اسکے اندر ہوا پیدا ہو جانے کے سبب چرچراہٹ کی آواز آتی ہے۔ نیز میلے رنگ کی رقیق جھاگدار رطوبت بھی نچڑا کر باہر نکلتی ہے۔ اب مزاجی علامات اور بدتر ہو جاتی ہیں۔ جانور کراہتا ہے۔ کھڑے ہونے کے ناقابل ہو جاتا ہے۔ دم لینے میں تکلیف۔ ساری جلد (بجز ورم کے مقام کے) گرم ہوتی ہے۔ ورم کا میانی حصہ بےحس سرد اور چمڑا بےجان اور دھوڑی کی طرح خشک ہو جاتا ہے۔ مریض نڈھال کبھی درد شکم تفخ اور اسہال ہوتے ہیں۔ اور مرض پیدا ہونے کے بعد ۸ سے ۴۸ گھنٹہ کے اندر جانور جھٹکے لیکر مر جاتا ہے۔ علامات میں بہت سا اختلاف بھی ہو سکتا ہے۔ چنانچہ کبھی ورم کی پیدائش سے پہلے مزاجی علامات سبقت کرتی ہیں۔ اور کبھی ورم پہلے اور مزاجی علامات بعد میں پیدا ہوتی ہیں۔ گاہے ورم گہری بناوٹ میں ایسی پوشیدہ ہوتی ہے کہ کوئی نمایاں اُبھار دکھلائی نہیں دیتا۔ اور مریض کے ایک دم لنگڑا ہو جانے اور ماؤف ٹانگ کے اُٹھا رکھنے سے چوٹ وصدمہ کا شبہ گذرتا ہے۔ اس مرض کے بیماروں سے چند ہی بچتے ہیں۔ اور جو بچ جاویں ایک ہفتہ میں مکمل شفایابی حاصل کرتے ہیں +

مدت مرض۔ مدت مرض اوسطاً تین روز تک ہوتی ہے +

تعداد اموات۔ اس مرض کے بیمار جانوروں میں تناسب موت ۹۰ سے ۱۰۰ فیصدی

تنگ ہوتا ہے +

علامات بعد وفات۔ لاش پھولی ہوئی اور جلد متعفن ہوتی ہے۔ مُنہ۔ ناک اور مبرز سے جھاگدار اخراج ہوتا ہے۔ قدم میں بہت ہی ریح موجود ہوتی ہے۔ ورم کے ارد گرد کے غدود جاذبہ متورم اور پُر خون۔ ورم میں شگاف دینے پر سیاہ بلبلی رساؤ کا اخراج ہوتا ہے۔ مقام ماؤف کے عضلات میلے سیاہ مرطوب گلے ہوئے مثل گودہ کے اور انگلی دبانے سے فوراً ٹوٹتے جاتے ہیں۔ اور ان سے ہوا اور بدبودار رطوبت نکلتی ہے خصوصاً اگر مریض کو مرے ہوئے کچھ دیر ہوگئی ہو تو بہت بدبو آتی ہے۔ کبھی شاذ و نادر زبان کی جڑ۔ حلق۔ پردہ پلورا۔ پھیپھڑا۔ پریکارڈیم جھلی یا سب لمبر ریجن پر بھی ورم دکھلائی دیتی ہے۔ جگر۔ گردے۔ خون سے پُر۔ مگر تلی تندرست اور اصلی وزن رکھتی ہے مریض مقام کے عضلات اور رساؤ کی رطوبت کی ایک بوند لیکر زیر خوردبین دیکھنے سے مرض کا خاص آرگنیزم دیکھا جاتا ہے +

تشخیص و تمیز۔ عرصہ دراز سے اس مرض کو انتھرکس کے ساتھ خلط ملط کیا جاتا تھا۔ مگر آخر کار ۱۸۷۵ء میں بولنجر صاحب نے اسکے موٹائل مائیکرو آرگنیزم یعنی متحرک اجسام کو مشاہدہ کیا جس سے یہ مرض انتھرکس سے بالکل جدا تسلیم کی گئی۔ اور بعد ازاں ۱۸۸۴ء میں طامس صاحب وغیرہ محققین نے اس مرض کی ماہیت کو پوری طرح سمجھکر مویشی کو اس سے محفوظ رکھنے کے لئے حفظان بخش ٹیکا بھی تجویز کر لیا +

بعض اوقات ہیموراجک سیپٹی سیمیا اور انتھرکس سے اس مرض کا مغالطہ ہو سکتا ہے اس کی تمیز اس طرح پر کرنی چاہئے کہ:۔

(۱) بلیک کوارٹر کی ورم عموماً پچھلے یا پچھلے اطراف پر پیدا ہوتی ہے اور جلد ٹھنڈی بے حس اور پُر ہوا ہو جاتی ہے +

(۲) اس مرض میں باقی جسم کا خون اور تلی درست پائے جاتے ہیں +

(۳) اس مرض کا بیسی لس متحرک ہوتا ہے۔ اور ورم کے اکسوڈیشن یعنی رساؤ میں پایا جاتا

ہے۔ اور اپنی خاص وصف اور شکل کے سبب فوراً تمیز ہو سکتا ہے +

(۴) انتھرکس میں خون سیاہ شل ٹار کے اور ناقابل انجماد ہوتا ہے۔ اور تلی ہمیشہ مریض پائی جاتی ہے +

(۵) انتھرکس کا بیسی لس غیر متحرک خون میں پایا جاتا ہے +

(۶) ہیوراجک سپٹی سیمیا زیادہ تر جھوٹوں اور جھوٹیوں میں دیکھا جاتا ہے۔ اس کا ورم حسب المعمول گلے کے نیچے ہوتا ہے اور اس کا ارگنیزم کم متحرک ہوتا ہے۔ عموماً میں حلق شش اور آنتوں کے ماؤف ہونے کے عوارض اکثر دیکھے جاتے ہیں +

علاج - یہ مرض اپنا دورہ ایسا جلدی ختم کرتی ہے۔ کہ عموماً ادویات کے استعمال کا موقع نہیں ملتا اور ادویات سے چنداں فائدہ بھی نہیں ہوتا۔ ورم پر داغ یا اس سے بھی بہتر ہے۔ کہ شگاف دیا جائے اور شگاف کے زخم کو تیز انٹی سپٹک سے ڈریس کریں۔ انٹی سپٹک اور مفرحات دوائیں ملا کر اندرونی طور پر استعمال کریں۔ اگر ٹانگ پر ورم ہو تو اس کے اوپر کی طرف ٹکیچر باندھ دینا چاہیئے اور ورم میں شگاف دیکر انٹی سپٹک علاج کریں۔ ایک تجربہ کار معالج کا قول ہے۔ کہ اگر چار ڈرام ٹنکچر آف آئرن مریض کو ہر چہار گھنٹہ کے بعد پلایا جاوے۔ اور ٹنکچر آیوڈین۔ ایمونیہ سلوشن اور روغن تارپین ہم وزن ملا کر ماؤف مقام پر اس کی مالش کی جاوے تو اس سے بہت فائدہ ہوتا ہے مُصنف کا ذاتی تجربہ یہ ہے کہ کسی دوائی سے بھی کوئی معتدبہ فائدہ حاصل نہیں ہو سکتا۔ اور بعض بیماروں کے جانبر ہونے کا سبب یہ ہے کہ بعض مقامات موسم یا آب و ہوا میں یہ مرض نسبتاً کم مہلک ہوتا ہے۔ ہمارا معمول یہ ہے کہ ٹیومرز میں آزادانہ شگاف دیکر کانڈیز فلوئڈ سلوشن (دو ڈرام گرین فی اونس) سے متواتر ڈریس کرنا۔ اور نیز نمک ایک اونس کی مقدار میں ۲ یا ۳ دفعہ بھونڈنے عرقی اندر پلانا چاہیئے۔ مریض کو مقوی پرورش کرنیوالی زود ہضم خوراک دیں۔ اور مقویات و مفرحات سے اس کی طاقت کو قائم رکھیں۔ کاربالک ایسڈ۔ سالی سلک ایسڈ۔ پوٹاشی آیوڈائڈ اور

کونین وغیرہ کے اندرونی استعمال کی بھی سفارش کی گئی ہے مسہلات۔ ہڑتالات اور دفعہ لاحاصل ہیں۔ اور جانور کے ہنگامیں سیٹن لگانا بھی لاحاصل بلکہ مضر ہے۔ کیونکہ اس زخم کی راہ مرض کے زہریلا مادہ کی سرایت کا بڑا خوف ہوتا ہے ؂

حفظ ماتقدم۔ جیسے کہ پہلے بھی متعدد دفعہ بتلایا گیا ہے۔ بلیک کوارٹر کا مرض ہمیشہ اپنے ارگنیزم کے ذریعہ سے پھیلتا ہے۔ جو ناقص چراگاہوں میں موجود ہوتے ہیں۔ اور ٹانگوں یا منہ کی جھلی کے باریک زخموں یا چٹوں سے جسمانی ساخت میں جذب ہوکر نظام جاذبہ کی راہ سفر طے کرتے ہیں اور جب عضلات میں پہنچ کر اچھی طرح سے بسیرا کر کے بڑھتے اور پھیلتے ہیں تب اس مرض کی علامتیں پیدا کرتے ہیں۔ پس یاد رکھو کہ جانوروں کو اس مرض سے بچانے کے لئے محفوظیت بخش ٹیکا کی لاگ انہیں مریض اور خشک شدہ عضلات سے تیار کی جاتی ہے جس کا مفصل بیان ہم ذرا آگے چلکر کرینگے۔ جو تواعد۔ باب اول حفظان صحت مویشی کے ذیل میں بتلائے گئے ہیں اُن پر پورا کاربند ہونا چاہیئے۔ خصوصاً جس چراگاہ یا مقام میں اس مرض کی خصوصیت موجود ہو فوراً مویشی کو وہاں سے نکال لینا چاہیئے۔ اور جس قدر جانور اس مرض کے مستعد ہوں۔ انہیں ٹیکا کردینا چاہیئے۔ محفوظیت بخش ٹیکا ملک میں نہایت کامیابی سے عام طور پر کیا جاتا ہے۔ مردہ جانوروں کی لاشوں کو نہایت احتیاط سے جلانا۔ یا چمڑے سمیت باقاعدہ مدفون کرنا چاہیئے۔ لیکن یاد رکھو کہ ایسی لاشوں کا مدفن شارع عام اور چراگاہ و بدررو وغیرہ سے بہت دور ہونا چاہیئے گاؤخانوں کی صفائی اور چراگاہوں کی نکاسی نہایت ضروریات سے ہے۔ اگر کسی نشیب قطعہ اراضی کی نکاسی ناممکن ہو۔ تو اس میں باغیچہ لگانا یا زراعت کاشت کرنا بہتر ہے۔ زخمی جانوروں خصوصاً جن کے کھر مریض ہوں یا جو دانت تبدیل کر رہے ہوں کبھی مشتبہ چراگاہوں میں نہ بھیجنا چاہیئے۔ جس علاقہ میں یہ مرض موجود ہو۔ وہاں کے جانور میلہ منڈیوں اور دیگر تندرست علاقوں میں خصوصاً نشیب مرطوب چراگاہوں اور گھاٹی وادیوں میں ہرگز نہ جائیں۔ جس جگہ مریض رہے ہوں۔ وہ جگہ باقاعدہ

پاک صاف کرنی چاہیئے۔ ندیاں۔ کنوئیں۔ حوض۔ تالاب اور جوہڑ مریضوں کی آمد و رفت سے محفوظ رہنے چاہئیں +

محفوظیت بخش ٹیکا۔ جن امراض میں یہ خصوصیت پائی گئی ہے کہ اُن کا ایک حملہ جانور کو دوبارہ مریض ہونے سے عمر بھر یا کچھ خاص مدت تک محفوظ کر دیتا ہے۔ تو انکے شدید اور مہلک حملہ سے جانوروں کو بچانے کے لئے اطبا نے یہ تدبیر سوچی ہے کہ مصنوعی طریق سے مستعد جانوروں میں اس مرض کو بہت خفیف صورت میں پیدا کیا جاوے اور اس طرح پر آئندہ کے لئے دائمی یا عارضی محفوظیت حاصل کی جاوے۔ اسی اصول پر مرض بلیک کوارٹر سے جانوروں کو بچانے کے لئے ایک ٹیکا ایجاد کیا گیا ہے۔ کیونکہ یہ مرض بھی بچپن میں عموماً ایک ہی دفعہ جانوروں پر حملہ کرتی ہے۔ اور جب جانور جوان ہو جاتے ہیں۔ تو اکثر اس مرض کا خوف و خطر گذار بیٹھتے ہیں +

بلیک کوارٹر ویکسین یعنی مرض گولی کی لاگ اس طرح پر طیار کرتے ہیں کہ بلیک کوارٹر کی مرض سے مرے ہوئے جانور کے مریض عضلہ کو خشک کر کے آب مقطر میں رگڑ کر اس کے دو حصّے کر لیتے ہیں۔ ایک حصّہ کو تیز حرارت اور دوسرے کو نرم حرارت پر چند گھنٹوں تک آلہ تھرموسٹیٹ کے اندر خشک کرتے ہیں۔ جو تھوڑا سا سفوف اوّل مذکورہ حصّہ سے جس کو تیز حرارت دی گئی تھی حاصل ہو اُس سے نرم۔ اور ثانی مذکورہ حصّے سے جس کو کم حرارت دی گئی تھی تیز لاگ تیار ہوتی ہے پس جس جانور کو اس مرض سے محفوظ کرنا ہو۔ اُسے پہلے نرم لاگ کی ایک معتاد کا ٹیکا دیا جاتا ہے۔ اور جب اُس کا اثر پُورا ہو تو دسویں روز تیز لاگ کا ٹیکا ثانی دیا جاتا ہے۔ اور اس کے بعد جانور اس مرض سے کچھ خاص مدت یا عمر بھر کے لئے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اس مرض کا ٹیکا کرنے کا موقع اور زمانہ وہی عمدہ ہوتا ہے جب کہ اس مرض کے وبا پھوٹنے کا وقت تجربہ سے معلوم ہو۔ اور ایسے جانوروں میں ٹیکا دینا چاہیئے جن کی عمر مرض قبول کرنے کے

قابل ہو۔ چونکہ اس مرض کے دورہ کی طرح اس کی وبا کا زمانہ بھی اکثر ہوا کرتا ہے۔ لہٰذا پہلے ہی سے سب مستعد جانوروں کو ٹیکا کر دینا بہتر ہے۔ بعض ممالک یورپ میں ۲ ماہ کی عمر کے بعد بچھڑے اس مرض میں کبھی شاذ و نادر مبتلا ہوتے ہیں۔ لہٰذا وہاں کے معالج ۶ سے ۹ ماہ کی عمر کے سب بچھڑوں کو ایسے مقامات دیہات میں جہاں اس مرض کے دورہ کا خوف ہو ٹیکا کر دیتے ہیں۔ اور ٹیکا کر دینے کے بعد ۶ سے ۹ ماہ تک اگر یہ جانور اس عمر کو نہ پہنچیں جب کہ اس مرض سے محفوظ خیال کئے جاتے ہیں تو اُن کو دوبارہ ٹیکا دیا جاتا ہے۔ پاسچیور ویکسین کمپنی لمیٹڈ پیرس کے کارخانہ کی طیار شدہ لاگ کا محفوظیت بخش اثر ٹیکا شدہ جانوروں کی عمر کے لحاظ سے ۶ ماہ سے ایک سال تک ہوتا ہے۔ یعنی اگر چھوٹی عمر کے بچھڑوں کو ٹیکا کیا جاوے تو محفوظیت کا زمانہ تھوڑا۔ اور اگر ۹ ماہ سے ایک سال کے بچھڑے کو ٹیکا دیا جاوے تو ایک سال تک مرض سے محفوظ رہتا ہے۔ اور اسی عمر تک جانور اس مرض کا مستعد ہوتا ہے۔ لہٰذا ایک ٹیکا سے جانور اکثر عمر بھر کے لئے مرض سے محفوظ کئے جاتے ہیں۔ اس کارخانہ سے لاگ بصورت سفوف اور فتیلہ کے مع سب سامان ٹیکا کرنے کا مثلاً ٹرو کار کینولا۔ سرنج۔ پتھر کا ہاؤن دستہ اسپوڈر مک نیڈل وغیرہ مع ایک مکمل مفصل ہدایت نامہ طریق استعمال لاگ کے قیمتاً ملتی ہے۔ جو ہر ایک شخص ضرورت کے مطابق اس کارخانہ سے خرید کر سکتا ہے۔ نیز یہ لاگ اس ملک میں بوساطت صاحب سپرنٹنڈنٹ بہادر محکمہ ترقی نسل و حفظان صحت مویشی پنجاب لاہور سے بھی حاصل ہو سکتی ہے۔

ٹیکا دینے کا طریق جس جانور کو ٹیکا دینا ہو اُس کے دم کی نوک پر اندرونی طرف بال کتر کر صابون اور گرم پانی سے دھو ڈالیں یا اور جگہ مثلاً شانہ یا کان وغیرہ جو ٹیکا کیلئے منتخب کیا جاوے لیکن دم سب سے بہتر ہے۔ بعدہٗ ۳ فی صدی کاربالک لوشن سے صاف کریں۔ اور نوک دم سے چند انچ اوپر جلد اور ہڈی کے درمیان الصاقی مادہ

میں آلہ ٹروکار نیچے سے اوپر کو داخل کرکے چند بار اُسے گھما دیں تاکہ ایک چھوٹا سا خلا بنجاوے اب ٹروکار نکالکر اور دُم کو اُوپر اُٹھا کر آلہ سرنج۔ (جس میں ٹیکا کی لاگ بھر لی گئی ہو) کا ناز ل یا سوئی ٹروکار کے زخم کے مُنہ پر رکھکر پچکاری کو آرام سے دبا دیں تاکہ لاگ کی مطلوبہ مقدار زخم میں گر جاوے۔ اب سرنج کا نازل باہر نکالکر زخم کے مُنہ پر چند لمحہ تک اُنگلی رکھدیں کہ لاگ باہر نہ گر جاوے۔ بلکہ جذب ہو جاوے (اوپر کی طرف انگلیوں سے ملدینا بھی بہتر ہے) اس ٹیکا کے بعد قدرے ورم اور خفیف سا بخار ہو کر دو روز کے اندر جانور اچھا ہو جاتا ہے۔ کبھی شاذونادر ٹیکا کے مقام پر جلن اور ورم معمول سے زیادہ پیدا ہو کر اُوپر کو پھیلتی ہے۔ اس وقت ورم میں آزادانہ شگاف دیکر کاربالک آئیل سے ڈریس کریں اور بشرط ضرورت دُم کا امپوٹیشن بھی ہو سکتا ہے۔ دسویں روز کے بعد سابقہ جگہ کو آٹھ دس انچ چھوڑ کر دوسرا ٹیکا دیا جاتا ہے اور اس ٹیکا ثانی کے ایک ہفتہ یا دس روز بعد جانور کو اس مرض سے محفوظ خیال کیا جاتا ہے۔ ٹیکا دینے کے لئے دُم کی نوک کو اس لئے منتخب کیا گیا ہے۔ کہ یہ حصّہ سرد اس میں الصاقی مادہ کی کمی اور دوران خون بھی کم ہوتا ہے اور اس جگہ پہ ٹیکا کرنے سے مرض کے ترقی پکڑنے کا خوف نہیں رہتا۔ نیز بشرط ضرورت دُم کا مریض حصّہ آسانی سے کاٹ بھی سکتے ہیں۔ دو دفعہ ٹیکا دینے کا فائدہ یہ ہے۔ کہ تیز لاگ کا پہلی ہی دفعہ استعمال کرنا کسی قدر خطرناک ہے۔ اس لئے پہلی دفعہ کمزور لاگ سے ٹیکا دیا جاتا ہے اور اس کی تاثیر سے شفایاب ہونے کے بعد زیادہ طاقتور لاگ استعمال کی جاتی ہے۔ کمزور لاگ کا استعمال قوی لاگ کے زائد اثر سے جانور کو بچانے کے لئے کافی ہوتا ہے۔ بیان بالا مذکورہ سے صاف ظاہر ہے کہ پہلے ٹیکا کے اکیسویں روز بعد جانور اس مرض سے محفوظ ہوتا ہے اس لئے جانور کے محفوظ ہونے سے پہلے اُسے مریضوں سے علیحدہ رکھنا ضروری ہے +

باب ۶

سیپٹی سیمیا ہیمورا جیکا

اصلیت مرض - حیوانات مطلق یعنی چرندوں اور پرندوں میں ہیموراجک سیپٹی سیمیا کی بہت ہی قسمیں ہیں۔ اور اگرچہ انہیں ایک ہی جماعت میں شامل کیا گیا ہے۔ لیکن بہت صورتوں میں یہ قسمیں ایک دوسرے سے متفاوت بھی ہوتی ہیں اس موقع پر بڑے بڑے اقسام کا مختصر بیان کر دینا کافی ہے۔ مگر اس ضروری قسم کو جو ہندوستان کے مویشی کو ماؤف کرتی ہے مفصل طور پر بیان کیا جاویگا۔ وہ آرگنیزم یا باریک زہریلے اجسام ذکا کو بیسی لس مائیکروب جو اس مرض کا باعث ہوتے ہیں۔ ایک دوسرے سے بہت ہی قریبی تعلق رکھتے ہیں۔ اور اس قدر کثیر التعداد اور متحد الاوصاف ہوتے ہیں۔ کہ انہیں ایک ہی جنس کے آرگنیزم کے مختلف اقسام خیال کیا جاتا ہے۔ جو خاص خاص حالات میں زندگی بسر کرنے کے سبب خاص وصف حاصل کر لیتے ہیں +

ملک فرانس میں ان سب مرضوں کو ایک ہی جماعت میں شامل کر کے پاسچیور یلے سس کے نام سے پکارا جاتا ہے۔ اور وہ بڑے بڑے امراض حسب ذیل ہیں :-

فاؤل کالرا یعنی مرغیوں اور بطخوں کا ہیضہ۔ کبوتروں۔ راج ہنس اور طوطے کا سیپٹی سیمیا خرگوش کا سیپٹی سیمیا۔ بکریوں کا انفیکشش نمونیہ۔ بھیڑوں کا نیموانٹی رائی ٹس۔ بچھڑوں کا سپٹک نمونیہ۔ اور وائٹ سکاور خنزیروں کا سوائن فیور۔ کتوں اور بلیوں کا مرض ڈسٹمپر اور بھینسوں۔ مویشی جنگلی ہرنوں کا ہیموراجک سیپٹی سیمیا۔ یہ ممکن ہے کہ آئندہ مزید تحقیقات سے ان امراض کو ایک دوسرے سے جدا جدا ثابت کیا جاوے مگر بالفعل ان سب بیماریوں کو جو ایک ہی آرگنیزم کے سبب پیدا ہوتی ہیں بغرض سہولیت ایک ہی جماعت میں شامل کیا گیا ہے۔ یہ آرگنیزم خونی عروق پر حملہ کرتا ہے۔ انکی بیضوی شکل گول سرے اور

لہ اس مرض کی خصوصیت ہے کہ ہر ایک بناوٹ سب کیوٹینیس۔ سب سیوکس۔ اور سب سیرس جھلیوں وانٹرامسکیولر نشو و غدود میں جریان خون ہوتا ہے +

خوردبین کے نیچے دیکھنے سے کم متحرک دکھلائی دیتے ہیں۔ ان کو تیز حرارت کی نسبتاً بہت برداشت ہوتی ہے اور قدوشکل میں تبدیلی پذیر ہوتے ہیں جس سرزمین میں بہت سے نباتات متعفن اور مرطوب نشیب چراگاہ اور دلدل وادیئں موجود ہوں وہاں موسم بہار۔ برسات وغیرہ میں خصوصاً جب کہ خوب بارش اور چارہ کی افراط ہو خوب پھیلتا پھولتا ہے اس آرگینزم کو کچھ خاص خاص اوصاف عطا کئے گئے ہیں جس سے ماہر علم بکٹیریالوجی بخوبی واقف ہوتے ہیں لیکن ابھی اس قسم کے امراض کی ماہیت طریق چھوت اور خصوصاً علاج وحفظ ماتقدم کی نسبت بہت کچھ مزید تحقیقات کی ضرورت ہے اس وقت ہم مویشی کے گھوٹو کا بیان کرتے ہیں +

تعریف مرض۔ ہیموراجک سپٹی سیمیا۔ ایک حادہ اور مہلک بکٹیریل مرض ہے جو عموماً جوان مویشی خصوصاً بھینسوں پر ایک دم حملہ کرتی ہے اور جلد دورہ ختم کرکے اکثر مریضوں کو ہلاک کردیتی ہے +

نام۔ پنجابی گھوٹو یا گل گھوٹو ہندوستانی گرڑوا یا گرڑہ۔ بنگالی میں گلا پھولا۔ بمبئی اور رواور مدارس چیارمی اودو۔ دیسی لوگ عموماً اس مرض کو انتھرکس اور گولی سے خلط ملط کردیتے ہیں کیونکہ ان کے علامات کسی قدر یکساں ہوتے ہیں +

وقوعہ۔ ملک اطالیہ میں یہ مرض باربون کے نام سے مشہور ہے اور وہاں زیادہ تر بھینسوں پر حملہ کرتا ہے۔ ملک مصر میں بھی دریائے نیل کے کناروں پر اکثر یہ مرض بھینسوں اور مویشی میں پھوٹ نکلتا ہے اور خناق کے نام سے مشہور ہے۔ ملک ہنگری میں اکثر سوروں پر حملہ کرتا ہے۔ قوم ڈچ کے ہندوستانی علاقہ جزیرہ جاوا اور سماٹرا کے مویشی میں بھی یہ مرض عام ہوتا ہے۔ براعظم یورپ اور شمالی امریکہ میں بھی یہ مرض اکثر مویشی اور ہرنوں کو ماؤف کرتا ہے۔ لیکن برطانیہ کلاں میں نہیں دیکھا گیا۔ ہندوستان میں جہاں تک معلوم ہے اس مرض کا عام خاصہ یہ ہے کہ اچانک گلے پر ورم اٹھتا ہے اور دم گھٹنے سے دفعتاً موت واقع ہوتی ہے اس لئے ابتداء میں اس کو میلگ ننٹ سور تھروٹ کا نام دیا گیا تھا۔

یہ مرض عموماً جوان اور تیار بھینسوں پر ہی حملہ کرتا ہے اس لئے اس کو بفلو ڈزیز بولتے ہیں
مگر گائے بیل بھی اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ نیز بتلایا گیا ہے کہ بعض اوقات گھوڑے
اور گدھے بھی اس کی نذر ہو تے ہیں۔ مگر بھیڑ بکری مستثنے پائی گئی ہیں۔ جوان جانور
بہ نسبت بوڑھوں کے اس مرض میں زیادہ مبتلا ہوتے ہیں۔ اس بات کا باعث شاید
یہ ہو کہ بوڑھے جانور مرض کے ایک حملہ میں مبتلا و شفایاب ہو کر آئیندہ کے لئے محفوظ ہو گئے
ہوں۔ تاہم یہ بات قرین قیاس معلوم نہیں ہوتی۔ کیونکہ یہ مرض بہت ہی مہلک ہوتا
ہے۔ اور جو جانور اس میں مبتلا ہو کر اکثر نذر اجل ہو جاتا ہے +

مرض کی شکلیں:۔ بہ اعتبار علامات و مقام ماؤف اس مرض کو تین شکلوں
میں تقسیم کر سکتے ہیں +

اوّل کیوٹی نی اس فارم:۔ جس میں مقامی علامات سطح جسم پر پیدا ہو کر
مرض کا اظہار کرتی ہیں۔ اور یہی شکل زیادہ تر مویشی اور بھینسوں میں دیکھے گئے
جس کو گھوٹو یا گل گھوٹو کا نام دیا گیا ہے +

دوم پیکٹورل یا نیومانک فارم۔ جس میں مرض کا زیادہ زور شش
اور اس کی جھلیوں پر ہوتا ہے۔ جنگلی ہرن اکثر اسی شکل میں مبتلا ہوتے ہیں +

سوم۔ ایبڈامینل یا انٹس ٹائینل فارم:۔ جس میں مرض کا
معدہ اور امعاء ماؤف ہوتے ہیں +

کبھی یہ دونوں آخر مذکورہ شکلیں معاً پائی جاتی ہیں۔ جس کو انفکشس
نیمو انٹی رائی ٹس بولتے ہیں۔ لیکن اس ملک کے مویشی میں یہ شکلیں کبھی شاذو
نادر دیکھی جاتی ہیں +

اسباب:۔ اس مرض کا حقیقی سبب وہ مرض پیدا کرنے والے
عصا ندار اجسام (کازل آرگنیزم) ہیں۔ جو جسم میں داخل ہو کر خون میں اپنا زہر پھیلا دیتے

ہیں - غالبًا یہ اجسام قدرتی طور پر مرطوب - سیلاب مقامات میں موجود رہتے ہیں - اور علی العموم خوراک اور پانی کے ہمراہ اور نیز کرہ ہوا میں سے تنفس کے ساتھ جسم میں داخل ہوتے ہیں - تنفس کے ذریعہ زہریلا مادہ داخل ہو تو اوّل شُش ماؤف ہوتا ہے - اور غالبًا مرض کی نیومانک شکل کی یہی وجہ ہے - اور گمان غالب ہے کہ جب یہ آرگنیزم جلد کی راہ یا منہ سے جسم میں نفوذ کریں تو مرض کی اوّل مذکورہ شکل دیکھنے میں آتی ہے یہ مرض عمومًا موسم بہار یا برسات کے بعد ظاہر ہوتا ہے - مگر اور موسموں میں بھی دیکھا گیا ہے اور اس کی وبا اکثر وادیوں - دوآبوں - نلوں - ندیوں - دریا کے کناروں اور مرطوب نشیب زمینوں میں جہاں موسمی طغیانی بھی آتی ہو - اور چارہ کی افراط ہو زیادہ پھیلتا ہے - مرض پیدا کرنے والے اجسام جہاں تک معلوم ہے - سڑے گلے اور متعفن حیوانی یا نباتی مادوں میں ترقی کرتے اور بڑھتے ہیں - علامات سے یہ بھی پایا جاتا ہے - کہ چھوت کی تاثیر عمومًا گلے پر ظاہر ہوتی ہے - اس کا سبب غالبًا یہ ہے کہ جانور چارہ کھانے کے وقت منہ کی استری جھلی کو زخمی کر لیتا ہے - اور اس زخم کی راہ مرض کا زہریلا بیج جسمانی ساخت میں سرایت کر جاتا ہے - یہ بات قرین قیاس نہیں معلوم ہوتی کہ جب تک منہ کی استری جھلّی زخمی نہ ہو مرض کے جرم جسم میں داخل ہو سکیں اور مرض پیدا کریں +

مدت مرض :- اس مرض کی میعاد دو تین گھنٹے سے لیکر دو تین دن تک ہوتی ہے - جو جانور تین دن سے زیادہ جی نکلیں بچ بھی جاتے ہیں - اور مرض کے دورہ کی طرح اس کی دبا بھی جلد یعنی اکثر ہفتہ عشرہ کے اندر ایک جگہ چھوڑ کر دوسری جگہ منتقل ہو جاتی ہے +

علامات :- اس مرض کا حملہ اچانک ہوتا ہے - بہت تیز بخار (حرارت ۱۰۴ سے ۱۰۸ درجہ تک) کھانا جگالنا بند - لرزہ - سٹیرنگ کوٹ - دودھ کی پیدائش بند

منہ سے لیسدار رال لٹکتا ہے۔ گلے کے نیچے ایک محدود قسم کا سخت۔ پُردرد۔ گرم۔ ٹھوس ورم نکل آتا ہے۔ جس پر اُنگلی کے دبانے سے گڑھا نہیں پڑتا اور نہ ہوا موجود ہوتی ہے۔ زبان ارغوانی۔ متورم اور کسی قدر منہ سے لٹکی ہوئی۔ ظاہرا میوکس جھلیاں ارغوانی رنگ اختیار کرتی ہیں۔ اور ورم بڑھتی ہے۔ مریض کو دم لینے اور خوراک نگلنے میں بڑی تکلیف ہوتی ہے۔ اور دم لینے کے وقت جو پُر شور خراٹے کی آواز آتی ہے کچھ فاصلہ تک سُنائی دیتی ہے۔ نتھنوں سے زرد رنگ کا چپکیلا مواد خارج ہوتا ہے جو کبھی خون آمیز ہوتا ہے۔ ورم عموماً گردن کے نیچے ہینگا پر اور چھاتی تک پھیل جاتا ہے اور مریض کو بہت بدنما کر دیتا ہے۔ منہ گرم اور سلائیوا سے بھرا ہوا۔ کبھی زبان باہر لٹکی ہوئی اور اس کے کناروں اور نچلی سطح پر زردی مائل نیم شفاف ابھار اور آبلے دکھلائی دیتے ہیں۔ کبھی پیشاب خون آمیز۔ گوبر پہلے میوکس سے ڈھکا ہوا اور آخر رقیق اور خون آمیز ہو جاتا ہے۔ بعض مریضوں میں علاوہ گلے اور گردن کے اور جسمانی حصوں مثلاً پیٹ۔ چہرے اور ٹانگوں پر بھی ورم پیدا ہو جاتا ہے۔ اور جب گلے کے اندر زبان کی جڑ پر اور لیرنکس و فیرنکس کے اندر بہت سا اکسوڈیشن اور ورم پیدا ہو جاوے تو جانور فوراً دم گھٹنے سے مر جاتا ہے۔ کبھی چھاتی اور پیٹ کی پیچیدگیوں کی علامتیں مثلاً تنگئ تنفس اور پُر درد کھانسی اور قولنج کی طرح درد شکم بھی ظاہر ہوتا ہے۔ اور مریض کچھ روز زندہ رہے تو اسہال کے ساتھ علاوہ خون اور میوکس کے کروپس کوٹ کے لمبے لمبے چھیچھڑے بھی خارج ہوتے ہیں۔ جانور نڈھال ہو جاتا ہے اور جھٹکے لیکر مر جاتا ہے۔ اس مرض میں اکثر اموات نہ فقط مرض کے زہریلے اثر سے بلکہ بہت کچھ مریض کے دم گھٹنے سے بھی واقع ہوتی ہے اور میں خیال کرتا ہوں کہ علاوہ دُوسرے علاج کے گلے کا ریساؤ کم کرنے اور مصنوعی تنفس قائم کرنے کی تدبیر کی جاوے تو یقیناً کچھ نہ کچھ کمی اموات ہو سکتی ہے۔

جب کوئی مریض اس موذی مرض سے بچ بھی جاوے تو عرصہ تک نحیف رہتا ہے۔ خصوصاً اگر گلے کا ورم بے جان ہو کر گر جاوے تو اس کے التیام میں بہت عرصہ لگتا ہے۔

زمانہ انکیوبیشن:- چند گھنٹوں سے دو روز۔ زیادہ سے زیادہ چار روز تک بھی کہا گیا ہے۔

تعداد اموات:- گھوٹو کے مریضوں میں سے اس ملک میں ۸۰ سے ۹۰ فیصدی تک مر جاتے ہیں۔

علامات بعد وفات:- گھوٹو کی سوجن کا ابھار سخت ہوتا ہے۔ اور انگلیوں سے دبانے پر چرچراہٹ کی آواز نہیں آتی۔ اس میں شگاف دینے پر زردی مائل سریشی مواد (یلو جیلاٹنیش انفلٹریشن) جس میں سیاہ خونی چھٹیاں چھتری ہوئی ہوتی ہیں دیکھا جاتا ہے زبان کی جڑ متورم اس کے اور منہ کے پچھلے حصہ لیرنگس اور فیرنگس پر ارغوانی رنگ کے دھبے دیکھے جاتے ہیں۔ گلے کی سوجن کے ارد گرد لمفیٹک غدود متورم۔ اور جریان خون سے پُر پائے جاتے ہیں۔ نرخرہ اور برانکیل نلیوں میں لال یا زردی مائل رنگ کی جھاگدار رطوبت اور پھیپھڑے کی بناوٹ میں خون اور سیرم کا اجتماع ہوتا ہے۔ جن وہ ریڈ ہیپی ٹائیزیشن کی صورت اختیار کرتا ہے۔ لیکن پھیپھڑے کے بعض حصے پھکیلے بھی ہوتے ہیں۔ پلورا جلن دار اور اس پر انفلامیٹری اکسوڈیشن یعنی رساؤ کا انجماد ہوتا ہے۔ چھاتی کے خانہ میں لال رنگ کی رطوبت کا اجتماع ہوتا ہے۔ مرض کی مزمن شکل میں شش خنازیری صورت اختیار کرتا ہے۔ پریکارڈیم جھلی مریض۔ دل ملائم اور اس کے جوفوں میں کچھ مقدار نیم منجمد یا رقیق خون کی ہوتی ہے۔ تلی قد اور شکل میں تندرست چوتھے معدہ اور آنتوں میں خون آمیز فضلہ پایا جاتا ہے۔ اور ان کے اندر اور باقی تمام سیرس جھلیوں پر جریان خون کے دھبے دیکھے جاتے ہیں۔ پرٹونیم۔ ڈایا فرام اور سب لمبر ٹشو میں سیرو سنگوئی نس انفلٹریشن جگر اور گردے ملائم آنتوں اور میسنٹری کے غدودوں پر خون کے

دھبے دیکھے جاتے ہیں۔

اگر خون کا امتحان کیا جاوے تو بیضوی شکل کا بکٹیریا پایا جاتا ہے (بیسی لس بودی پیٹی کس) جو علاوہ خون کے اکسوڈیشن کے مواد جریان۔ لعاب دہن فضلات اور لمف غدود شش۔ تلی اور معدہ وغیرہ میں بھی موجود ہوتا ہے بعض دفعہ جوڑے جوڑے اور بعضے چند دانہ لڑیوں کی شکل میں ہوتے ہیں یہ بسلا سپورز پیدا نہیں کرتے۔

تشخیص مرض۔ یہ مرض چند ایک دیگر مہلک امراض مثلاً انتھر کس۔ بلیک کواٹر۔ پلورو نمونیہ۔ کنٹے جیوسا اور میلگ ننٹ ایڈیما سے کسی قدر مشابہت رکھتا ہے۔ اور اس لئے اس کی تشخیص میں غلطی کا احتمال ہے۔ لہذا طبیب حیوانات کو چاہیئے کہ گھوٹو کو بالا مذکورہ امراض سے بخوبی تمیز و تشخیص کرے۔ بیرونی انتھر کس اور ہیمور اجک سپٹی کیمیا میں آسانی سے مغالطہ ہوسکتا ہے۔ لیکن جب خون کا زیر خوردبین امتحان کر کے دونوں مرضوں کے زہریلے جرم کا مشاہدہ کیا جاوے تو دونوں مرضوں میں فوراً تمیز ہو سکتی ہے۔ اور پوسٹ مارٹم اگزامی نیشن سے تو سب شک و شبہ رفع ہو جاتا ہے کیونکہ انتھر کس میں تلی مریض۔ متورم اور خون تار کی طرح سیاہ ہوتا ہے۔ اور گھوٹو کی مرض میں خون میں کسی قدر قوت اور انجماد اور اصلی رنگت باقی ہوتی ہے۔ اور تلی مریض نہیں ہوتی محققین کا قول ہے۔ کہ جب اس مرض کے زہریلے مادہ سے خنزیر کو ٹیکا کیا جاوے تو فوراً مرض قبول کرتا ہے۔ حالانکہ اس کو انتھر کس کی بہت کچھ برداشت ہوتی ہے۔ بخلاف اس کے بھیڑی کو اس مرض کی مشکل سے چھوت پہنچائی جاتی ہے۔ حالانکہ بھیڑیں انتھر کس کو فوراً قبول کرتی ہیں۔ ہیمور اجک سپٹی کیمیا کے مریض کا گوشت انسان بلا خطر چھوت کھا سکتا ہے اور اس مرض سے محفوظ رہتا ہے

بلیک کوارٹر یعنی گولی کا ورم جلد امفیسیمائی ٹس یعنی پُرہوا ہوکر انگلی پھیرنے سے چرچراہٹ کرنے لگتا ہے اور گھدتو کے ورم میں یہ بات نہیں دیکھی جاتی۔ نیز گولی کا بیسی لس سوٹائیل یعنی متحرک اور اُس کے سرے پر سپورز یعنی انڈے کا نوکال ہوتا ہے ہیمورا جک سپٹی سیمیا کی پکٹورل یعنی نیومانک شکل کا مغالطہ پلورو نمونیہ کنٹے جیوسا سے ہوسکتا ہے۔ مگر آخر الذکر مرض کا حملہ حسب المعمول بہت دھیما اور مہلک ثابت ہونے میں لمبا عرصہ لیتا ہے۔ اس کے انکیوبیشن کا زمانہ لمبا اور یہ مرض مویشی ہی میں محدود ہوتی ہے۔ حالانکہ نیومانک سپٹی سیمیا چوتھے روز کے اندر اندر ہلاکت پر ختم ہوتا ہے۔ اور علاوہ مویشی کے اور جنس کے جانوروں کو بھی مریض کرتا ہے۔ نیز پوسٹ مارٹم کرنے سے بھی دیکھا جاویگا کہ جو جانور ہیمورا جک سپٹی کیمیا سے مرتا ہے اُس کا تقریباً سارا پھیپھڑا ماؤف ہوتا ہے۔ اور پلورونمونیہ کنٹے جیوسا میں شُش کے بعض حصے ماؤف ہوتے ہیں اور وہ مختلف درجوں میں ہوتے ہیں۔ نیز اس میں صاف مرمر نما شکل دیکھی جاتی ہے۔ معمولی پلورونمونیہ سے اس مرض کو اس طرح پہچانا جاتا ہے کہ یہ مرض ہمیشہ وبائی صورت رکھتی ہے۔ اور بہت سے جانوروں کو ماؤف کرتی ہے۔ نیمو انٹرک یا انٹس ٹائنیل فارم کو رینڈر پسٹ سے تمیز کرنے کے لئے بہت سی علامات ہوتی ہیں +

میلگ ننٹ اڈیما ایک ساریہ مگر مقامی مرض ہے۔ جو فقط کیوٹی نی اس اینا کیولیشن سے پیدا ہوتا ہے۔ اور گھوٹو چھوت کا زہریلا مادہ کھلا دینے سے بھی پیدا ہو جاتی ہے +

علاج۔ اس مرض کا دورہ ایسا جلد ہی ختم ہوتا ہے۔ کہ اگر دوا سے علاج کرنا ہو تو ایک ساعت بھی ضایع نہ کرنی چاہیئے۔ فی الحقیقت اس وقت تک اس مرض کا کوئی بھی موثر علاج معلوم نہیں ہوا۔ جس سے اس مرض کی مدافعت کر کے

مریض کو شفایاب کیا جاوے۔ اس مرض سے تندرست جانوروں کو بچانے کے لئے ایک محفوظیت بخش ٹیکا بھی ایجاد ہوچکا ہے۔ جو رینڈر پسٹ کے محفوظیت بخش ٹیکا کی طرح استعمال کیا جاتا ہے۔ اور اُسے بہت مفید بتلایا جاتا ہے۔ لیکن بعض محقق اس پر پورا اعتماد نہیں رکھتے۔ لہٰذا اس سے زیادہ معتبر اور مجرب محفوظیت بخش ٹیکا کی نہایت ضرورت ہے اور اُمید واثق ہے۔ کہ مناسب وقت کے اندر اندر اس قسم کا ٹیکہ ایجاد اور منکشف ہوجاویگا۔

موجودہ محفوظیت بخش ٹیکا کا مختصر ذکر یہ ہے کہ سیرم میکنگ جانور کو پہلے کلچر کی لاگ کی خفیف پچکاری دیتے ہیں اور ہر عشرہ کے بعد تدریجاً بڑھاتے ہیں (مثلاً ½ سی سی سے شروع ½ ۱-۲-۵-۷-۱۰-۱۲) آٹھویں انجکشن کے بعد جانور سے فصد لیکر قریب دو اڑھائی ہزار سی سی خون لیا جاتا ہے۔ اور ایک دن کے وقفہ سے دوبارہ فصد کیا جاتا ہے۔ اس کے بعد پھر پہلے کی طرح کلچر کے چند انجکشن دیکر پھر دو دفعہ فصد لی جاتی ہے۔ اس کے بعد پھر دفعہ پھر کلچر کا انجکشن دیا جاتا ہے۔ لیکن اس دفعہ ۱۲ سی سی تک محدود نہیں رکھا جاتا بلکہ بہت بڑی مقدار کلچر کی داخل کیجاتی ہے اور اس کے بعد بدستور فصد لیا جاتا ہے۔ اور اس حاصل شدہ خون سے محفوظیت بخش لاگ تیار ہوتا ہے۔ میعاد محفوظیت بہت تھوڑی یعنی ایک سے دو ہفتہ تک ہے۔ اگر مرض ابتدائی درجہ میں ہو۔ اور مریض کو دوا نگلنے میں بہت دقت نہ ہو۔ تو ایک معتاد مسہل دینا چاہیئے۔ اندرونی طور پر انٹی سپٹک اور ڈس انفکٹنٹ ادویات مثل فینائیل۔ کاربالک ایسڈ۔ کریوزوٹ۔ تارپین۔ پوٹاسی پرمنگنیٹاس پوٹاسی کلوراس۔ سوڈی سالی سیلاس وغیرہ کے دیں۔ بھینس کو ایک اونس فینائیل سیر سوا سیر پانی میں گھول کر۔ یا ایک ڈرام خالص کاربالک ایسڈ کو

۲ پائنٹ گرم پانی یا کانجی میں خوب حل کرکے دو دفعہ دن میں پلادیں۔ اور اس کی نصف خوراک گائے بیل کو دیجا سکتی ہے۔ بعض بیماروں میں اس علاج سے فائدہ ہوا ہے۔ کریولین سلوشن ۵ فیصدی کے حساب سے تیار کرکے زیر جلد پچکاری کرنے اور ۱½ اونس فی خوراک اندر دینے کی بھی سفارش کیگئی ہے ورم کا مقامی علاج یہ ہے کہ سرخ گرم لوہے سے لکیروں کی شکل میں اس پر داغ دیں لیکن احتیاط رہے کہ داغ کی لکیریں بہت گہری نہ ہوں۔ ورنہ خراب قسم کا سپوریشن یعنی مواد پیدا ہوگا۔ مریض کے منہ کو کانڈیز فلوئڈ یا ایلم لوشن سے چند بار دن میں دھونا چاہیئے۔ ہر نصف گھنٹہ کے بعد گرم پانی کے حقنے کرنے چاہئیں۔ کھانے کے لئے آش آرد گندم یا کانجی میں نمک ملا کر دینا چاہیئے۔ مریض کی قوت بحال رکھنے کے لئے آش یا گردیل میں محرکات اور شراب در طوبت بیضہ وغیرہ پلا دینا چاہیئے۔ اور مریض کو موسمی تکلیف سے احتیاط سے بچانا اور سب طرح سے آسائش میں رکھنا چاہیئے۔ دوائی پلانے میں بہت احتیاط کرنی چاہیئے۔ تاکہ جانور کے نرخرہ میں نہ اتر جاوے کیونکہ گلے کے اندر بہت رساؤ ہونے کے سبب عموماً مریض کو دوا نگلنے میں تکلیف ہوتی ہے۔ بعض معالج نارمل سالٹ سلوشن (۳ گرین فی اونس آب مقطر) یعنی معتدل عرق نمک کی بڑی مقدار کا زیر جلد پچکاری دینا بھی مفید خیال کرتے ہیں۔ اگر سفوکیشن یعنی دم گھٹنے کا خوف ہو تو مریض کی گردن کے نیچے میانہ حصہ پر عمل ٹریکیاٹومی کرکے نرخرہ میں سوراخ کریں۔ تاکہ مریض دم گھٹنے سے نہ مرے۔ بعض دفعہ اسی تدبیر سے مریض کی زندگی بچائی جاسکتی ہے۔ یاد رکھو کہ جب جانوروں کے کسی گلہ یا کسی علاقہ یا گاؤں میں اس مرض کا کوئی مریض معلوم ہو۔ تو فوراً حفظ ماتقدم کی تدابیر اور احتیاطیں جو دبائی امراض

کی روک تھام کے لئے بتلائی گئی ہیں عمل میں لانی چاہئیں۔ جیسے کہ پہلے بھی بتلایا گیا ہے۔ تندرست جانوروں کو اس مرض سے بچانے کے لئے محفوظیت بخش ٹیکا کی بہت ضرورت ہے۔ اور مختلف جگہ پر (خصوصاً بمقام مکیسر بکٹیریالوجیکل لیباریٹوری) اس بارہ میں تجربات ہو رہے ہیں۔ اُمید ہے کہ عنقریب خاطر خواہ نتیجہ مترتب ہوگا بعض محققین نے کبوتروں میں اس مرض کے زہریلے مادہ کا ٹیکا دیکر ان میں یہ مرض پیدا کی ہے۔ اور اُن کے زہریلے خون سے مویشی کو محفوظیت بخش لاگ کا ٹیکا دیکر اس مرض کے حملہ سے بچایا ہے لیکن یہ بات ابھی مزید تحقیقات طلب ہے۔ اس بات کے بیان کرنیکی ضرورت نہیں کہ جو سیرم انتھرکس سے محفوظیت بخشتی ہے۔ وہ اس مرض سے بالکل نہیں بچا سکتی۔ کیونکہ دونوں مرضوں کی اصلیت جداگانہ ہے +

باب

فٹ اینڈ ماؤتھ ڈزیز

نام۔ افتھا اپی زواٹیکا۔ اگزیما اپی زواٹیکا۔ ہندوستانی کھرپکا۔ پنجابی میں موکھر۔ کھُر یا محاڑا بولتے ہیں +

تعریف۔ یہ ایک مویشی کا تیز انفکشس اور ایپزوٹک بخار ہے۔ جس میں عموماً مریض کے مُنہ کی جھلی اور کھُر وحیوانہ مریض ہوتے ہیں +

مستعد جانور۔ جُگالی کرنے والے اور کھُر چیرے جانور مثلاً گائے۔ بھینس بھیڑ بکری۔ ہرن وغیرہ اس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ ان کے بعد سُم دار اور گوشت خور جانور۔ انسان اور پرندے وغیرہ بھی جن میں اس مرض کا ٹیکا کیا جاوے۔ یا مریض کا دُودھ وغیرہ استعمال کریں اس مرض میں مبتلا ہو سکتے ہیں

تاریخ مرض۔ جگالی کرنے والے جانوروں کی یہ چھوتدار مرض عرصہ دراز سے معلوم ہو چکی ہے اور اٹھارھویں صدی کے وسط میں جب کہ ممالک یورپ (خصوصاً جرمنی۔ اطالیہ۔ برطانیہ کلاں اور فرانس) میں اس مرض کی بڑی وبائیں پھیلیں۔ تو اکثر اطبائے حیوانات نے اس مرض کی ماہیت حفظ ماتقدم۔ اور علاج وغیرہ کی نسبت بہت تحقیقات کی +

اسباب۔ اس مرض کا حقیقی سبب ایک نہایت تیز زہریلا مادہ (مائیکرو کاکس) ہے۔ جو مریضوں سے براہ راست یا ہوا یا دیگر وسائل سے تندرستوں میں پہنچکر فوراً مرض کی وباء پھیلا دیتا ہے۔ مریض کی پھنسیوں اور چھٹوں کے مواد۔ لعاب دہن۔ دُودھ۔ اور فضلات۔ تنفس کی ہوا۔ پسینہ اور انجرات جسم اس مرض کے چھوتدار زہریلے مادہ سے لبریز ہوتے ہیں۔ اور اگرچہ تاہنوز پوری پوری ماہیت اس زہریلے مادہ کی معلوم نہیں ہوئی۔ تاہم یہ ثابت ہو چکا ہے۔ کہ خشک کرنے سے اس کی زہریلی تاثیر زائل ہو جاتی ہے۔ اور مرطوب موسم و مرطوب مقامات میں اس مرض کا زیادہ زور ہوتا ہے۔ نیز جب مریضوں کے مُنہ کھر اور حیوانہ کی پھنسیاں مندمل ہو جاویں تو وہ چھوت نہیں پہنچا سکتے۔ مریضوں کے کھروں کی میل کچیل اور بھیڑوں کی اُون کی چھوت بھی دو ہفتہ کے بعد زائل ہو جاتی ہے۔ لیکن مریضوں کے فضلات جو مرطوب حالت میں رہیں۔ زیادہ عرصہ تک زہریلی تاثیر رکھتے ہیں۔ اور مریض کا دودھ جوش دینے سے بےخطر ہو جاتا ہے۔ یہ مرض شاہراہوں کے اردگرد کے مواضعات میں مویشی کی آمدورفت کے بعد بہت زیادہ پھیلتی ہے۔ اور ہمیشہ اس مرض کی وباء اُس سمت کو رفتار کرتی ہے جس رُخ کو ہوا زیادہ چلے۔ اور تھوڑے سے ہی عرصہ کے اندر ملک کے وسیع

حصہ میں پھیل جاتی ہے۔ اس مرض کی چھوت مریضوں۔ منڈیوں۔ سراؤں کے گاؤ خانوں۔ ریل کے چھکڑوں۔ مویشی کے بیوپاریوں۔ گوجروں۔ گوالوں۔ معالجوں کے ذریعہ۔ نیز پانی پینے کے نلوں۔ ندیوں جوہڑوں۔ شاملات کی چراگاہوں۔ چارہ پرال۔ کھاد۔ اور دوسری جنس کے جانوروں مثلاً کتوں وغیرہ کے ذریعے ایک جگہ سے دوسری جگہ پھیل جاتی ہے۔ اس مرض کا چھوتدار مادہ ہوا اور غذا کی نالی سے حیوانات کے جسم میں داخل ہوتا ہے۔ نیز ایک جنس کے مریض جانور سے دوسری جنس کے جانور میں مرض پہنچ سکتی ہے۔ اور ایک ہی جانور متعدد دفعہ اس مرض میں مبتلا ہو سکتا ہے۔ یعنی مرض کا ایک حملہ جانور کو آئیندہ کے لئے اس مرض سے کچھ محفوظیت نہیں بخشتا ۔

تعداد اموات۔ یہ ایک تیز متعدی۔ لیکن غیر مہلک اور بےخطر بیماری ہے یعنی اس میں مریضوں کی ہلاکت کا خوف نہیں ہوتا۔ تاہم جب اس مرض کی وباء پھیلتی ہے۔ تو زمیندارا کام میں اس سے سخت ہرج واقع ہوتا ہے خصوصاً کاشت فصل کے موسم میں۔ اور چاہات کے علاقے میں خشک سالی کے موسم میں اگر اس مرض کی وباء پھوٹ نکلے تو کچھ عرصہ تک ہل جوتنے اور کنواں چلانے کا کام بند رہنے سے زمینداروں کا سخت نقصان ہوتا ہے۔ دودھال جانوروں کا دودھ بھی کم و بیش دو ہفتوں تک خشک ہو جاتا ہے۔ یہ مرض عموماً شفا میں ختم ہوتی ہے۔ لیکن کبھی خراب عوارض کے سبب ایک آدھ فیصدی مریض مر بھی جاتے ہیں۔ خصوصاً چھوٹے بچھڑے جب دبلے اور نحیف ہوں۔ اور منہ کی طرح ان کے معدہ میں بھی پھنسیاں پیدا ہو جاویں تو مر جاتے ہیں ۔

زمانۂ انکیوبیشن۔ تین سے پانچ روز تک۔

علامات۔ فٹ اینڈ ماؤتھ ڈزیز کی علامات کا اظہار مریض کے مُنہ کی جھلّی اور کھُروں کی کارونٹ اور میانہ حِصّہ کے چمڑے پر (گائے ہو تو حیوانہ پر بھی) ہوتا ہے۔ پہلے مریض سُست اور بخار میں مُبتلا ہوتا ہے۔ بعدازاں مُنہ کی جھلّی بھی جلندار ہو کر سُرخ ہو جاتی ہے۔ کھانا اور جگالنا کم دُودھ کی پیدائش کم۔ اور مُنہ سے رال گرتا ہے۔ دوسرے یا تیسرے روز مُنہ کی جلندار جھلّی پر سفید زرد یمائل لوکدار آبلے پیدا ہو جاتے ہیں یہ آبلے لبوں اور رخساروں کے اندر۔ ڈنٹل پیڈ۔ مسوڑوں اور زبان پر پائے جاتے ہیں۔ رفتہ رفتہ بڑھ کر چوّنی اور اٹھنّی کے برابر چوڑے ہو کر ایک دوسرے سے مِل بھی جاتے ہیں۔ ان کے اندر زرد یمائل رقیق مواد ہوتا ہے۔ اور آبلوں کے ٹوٹنے سے لال رنگ کی پرُ درد چٹیں پیدا ہو جاتی ہیں۔ اُس وقت مُنہ سے رال کی تاریں بکثرت گرتی ہیں مریض مُنہ اور لبوں کو ایک خاص طرز سے چباتا ہے۔ جس سے لبوں پر سفید رنگ کا جھاگ پیدا ہو جاتا ہے۔ بعض مریضوں کے مفل پر بھی پھُنسیاں اور چٹ پائے جاتے ہیں۔ مریض دُبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ مُنہ زخمی ہونے کے سبب کھانا اور جگالنا چھوڑ دیتا ہے۔ اُس کا دُودھ زرد یمائل سفید اور کسی قدر بوہلے کے مشابہ ہو جاتا ہے۔ اور جوش دینے سے جم جاتا ہے۔ دُودھ کی مقدار نہ صرف بحالت مرض بلکہ بعد شفایابی بھی عرصہ تک کم رہتی ہے۔ ان علامات کے ساتھ مریض کے کھُر کے میانہ حِصّہ اور کارونٹ کا چمڑا۔ متورم۔ پرُ درد۔ اور جلندار ہو جاتا ہے۔ یہ تبدیلی مریض جانور کے ایک یا دو۔ یا تین یا چار کھُروں

پر۔ ایک ہی وقت یا یکے بعد دیگرے پیدا ہوتی ہے۔ اور ایک دو روز کے بعد چھوٹی چھوٹی پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ جو جلد ٹوٹ جاتی ہیں۔ اور زردی مائل لسولا مواد خارج کر کے چیٹ بنا دیتی ہیں۔ کھُر دل کے مریض ہوتے ہی جانور لنگڑا ہو جاتا ہے اور اکثر لیٹا رہتا ہے۔ مریض کھُر میں خراش ہونے اور مکھی کے سبب مریض پاؤں جھٹکتا اور چاٹتا ہے۔ مادہ جانور کے حیوانہ پر چیچک کی طرح پھنسیاں نکل آتی ہیں جن میں زردی مائل سفید مواد بھرا رہتا ہے۔ بالا مذکورہ تمام علامات معمولی حالات میں ۱۰ سے ۱۴ روز کے اندر شفا میں ختم ہوتی ہیں۔ لیکن بعض دفعہ ایسی پیچیدگیاں اور عوارض پیدا ہو جاتے ہیں جس سے مرض کا دورہ طول پکڑ تا ہے۔ بلکہ بعض اوقات مریض کی ہلاکت کا باعث ہوتی ہیں۔ مُنہ میں اور لبوں پر بڑے بڑے گھاؤ پیدا ہو کر ان میں کیڑے پڑ جاتے ہیں۔ کبھی چھوٹے بچھڑوں میں منہ کی طرح حلق۔ مری۔ معدہ اور آنت بھی مبتلائے مرض ہو جاتے ہیں۔ کبھی حیوانہ میں جلن پھیل کر خراب قسم کا ممائیٹس پیدا ہو جاتا ہے۔ کبھی کارونٹ کی طرح سینگوں کی جڑ کا چمڑا بھی جلندار ہو کر اُس پر پھنسیاں اور چیٹ پیدا ہو جاتے ہیں۔ کبھی سینگ گر بھی جا سکتے ہیں۔ اور مریض کے جسم کے اور حصوں پر بھی مقامی تبدیلیاں دیکھی جا سکتی ہیں۔ خصوصاً آنکھ کا پردہ قرنیہ ماؤف اور زخمی ہو جاتا ہے حاملہ جانور اسقاط حمل کرتے ہیں۔ جب مریضوں کو مرطوب اور سیلے کیچیلے تھان میں رکھا جاوے تو ان کے کھُر علیحدہ ہو جا سکتے ہیں۔ یا ان میں گہرے ناسور اور فسٹیل پیدا ہو جاتے ہیں۔ جن کا التیام مشکل ہوتا ہے۔ کبھی کھُر کے اُستخوان مریض اور پائیمیا بھی ہو سکتا ہے۔

اشتباہ۔ چند ایک مُنہ کے امراض ایسے ہیں (مثلاً سٹومائیٹس۔ افتہ اور ایکٹی نومائی کوسس وغیرہ) جن میں اس مرض کا کسی قدر مغالطہ ہو سکتا ہے۔ لیکن یہ مرض بطور وباء کے وسیع علاقے میں پھیلی ہُوئی ہوتی ہے۔ اس لئے فوراً تشخیص کی جا سکتی ہے۔ اگر مُنہ کھُر اور رینڈرپسٹ دونوں مرضیں موجود ہوں تو مرض کے پہلے درجہ میں کسی قدر تشخیص میں مغالطہ ہو سکتا ہے۔ لیکن رنڈرپسٹ کے تیز بخار اور دُوسرے تشخیصی علامات کے مشاہدہ سے فوراً تمیز ہو جاتی ہے۔

علاج وحفظ ماتقدم۔ مریضوں کو تندرستوں سے فوراً علیحدہ کر کے صاف خشک تھان میں رکھیں۔ مریضوں کو ملائم۔ پرورش کرنے والی خوراک دیں اور خراب عوارض کو معقول تدابیر سے روکیں۔ مُنہ کو سوہاگہ۔ پھٹکڑی۔ کلوریٹ آف پوٹاش۔ سالی سلیٹ آف سوڈا۔ اور سلفائیٹ آف سوڈا وغیرہ کے عرقوں سے (بحساب ایک ڈرام فی پائنٹ) چند دفعہ دن میں غرارے کرا دینے چاہئیں۔ اور مریض کھُروں کو کسی انٹی سپٹک لوشن سے صاف کر کے خشک کریں۔ اور پٹیوں کے ذریعے میل کچیل اور مکھیوں سے محفوظ رکھیں۔ کھُر کے زخموں کے لئے ٹار اینٹمنٹ یا فقط ٹار کاربالک اینٹمنٹ یا کاربالک آئیل کریولین۔ یا ایسال سلوشن کا استعمال ہو سکتا ہے۔ حیوانہ کو دودھ سے متواتر خالی کرنا اور اگر چرٹ پیدا ہو گئے ہوں تو انٹی سپٹک ڈریس کرنا ضروری ہے باقی عوارض مثلاً ممائی ٹس۔ السر آفدی کارنیہ اور کھُر یاسینگ کی علیحدگی کا علاج حسب قاعدہ ہونا چاہیئے۔ یاد رکھو کہ اس مرض کے علاج میں سب سے مقدم یہ ہے کہ مریض کی طاقت کو قائم رکھا جاوے۔ مریض مُنہ کی جھلی کے زخمی اور پُر درد ہونے کے سبب کھانے چگلنے سے عاجز ہوتا ہے۔ اور گو کچھ

اشتہا ہو بھی تو کھا چبا نہیں سکتا۔ اس لئے بہت دُبلا اور کمزور ہو جاتا ہے
یہ مرض تقریباً دو ہفتوں میں اپنا دورہ ختم کر کے شفا میں ختم ہوتی ہے۔ اور کوئی
دوائی اس کے دَورہ کو کوتاہ نہیں کر سکتی۔

ٹیکا۔ اس مرض میں ٹیکا بھی کیا جا سکتا ہے۔ لیکن اس غرض سے نہیں کہ جانور
کو آئندہ اس مرض سے محفوظ کیا جاوے۔ کیونکہ اس مرض کا ایک حملہ مریض کو
آئندہ کے لئے اس مرض سے محفوظ نہیں کر سکتا۔ بلکہ اصل غرض اس ٹیکا کی
یہ ہے کہ ٹیکا سے پیدا شدہ مرض عموماً خفیف اور مُنہ کی جھلّی تک محدود رہتی
ہے اور تمام مستعد جانوروں کو ٹیکا سے چھُوت پُہنچا کر مرض کی وبا کا دَورہ
عجلت سے ختم کیا جاتا ہے۔ اس سے عرصہ تک مریضوں اور تندرستوں
کی علیحدگی۔ بیماروں کی تیمارداری وغیرہ کی تکلیفات بہت کم ہو جاتی ہیں۔
ٹیکا کا عُمدہ طریق یہ ہے کہ ایک چند بالشت لمبی لکڑی لیکر اس کے سرے
پر سن یا پارچہ وغیرہ کا بھوچارہ بنا دیں اور مریض جانور (جو مرض کے خفیف
حملہ میں مُبتلا ہو) کے لعاب دہن سے آلودہ کر کے تندرست جانوروں کے مُنہ
پر مل دیا جاوے اور تندرست جانوروں کو یکجا رکھا جاوے۔ اس سے فوراً
مرض کی چھُوت تندرست جانوروں میں پُہنچ جاویگی۔ اور چند ہی دنوں میں
سب مستعد جانور مریض ہو کر جلد شفایاب ہو جاوینگے۔ اس طرح چھُوت
پُہنچانے سے دوسرے یا تیسرے روز مرض کا اظہار اور دسویں بارھویں
روز خاتمہ ہوتا ہے۔ عموماً ۵۰ سے ۸۰ فیصدی جانور مرض قبول کر لیتے ہیں
اور باقی قدرتاً مرض سے مُستثنیٰ ہوتے ہیں۔ اس مرض کی وبا کے دورہ کو جلد
ختم کرنے کے لئے یہ تدبیر نہایت معقول و مفید ہے۔ لیکن ہمیشہ اس پر عمل
نہیں کیا جا سکتا۔ کیونکہ جیسے ہم پہلے بھی بتلا چکے ہیں۔ کاشت فصل کے

موسم میں زمینداروں کے بیلوں کو جس طرح ممکن ہو اس مرض کے حملہ سے بچانا ضروری ہوتا ہے ۔

باب ۸

بووائن پلوروِنمونیہ کنٹےجیوسا

نام۔ لنگ پلیگ۔ پلوروِنمونیہ زِموٹیکا۔ انفکشس پلوروِنمونیہ وغیرہ
پنجابی۔ پھیپھڑے۔ تلی وغیرہ ۔

تعریف۔ یہ ایک مویشی کا متعدی بخار کا مرض ہے۔ جو وقتاً فوقتاً دھیمی چال اور لمبے انکیوبیشن سے مریض کے پھیپھڑا۔ برانکیل ٹیوبز۔ اور پردہ پلوراکو ماؤف کرتا ہے۔ ششں کی ساخت میں اکسوڈیشن۔ اور کنسالیڈیشن اور جوف صدر میں رقیق رطوبت کا رساؤ پایا جاتا ہے ۔

تاریخ مرض۔ اگرچہ اس مرض کے آغاز کا ابتدائی زمانہ میں سراغ نکالنا مشکل ہے۔ تاہم سنہ ۳۵۰ سال قبل مسیح حکیم ارسطاطالیس یونانی نے اپنی تصنیف میں لکھا ہے۔ کہ گلہ کے مویشی میں ایک وبا پھیلتی ہے جس میں مریض کا تنفس تیز اور گرم۔ کھانا ٹپکالنا بند۔ اور کان گرے ہوئے ہوتے ہیں۔ مریض کی وفات کے بعد اس کی لاش چیرنے سے ششں مریض اور خراب پایا جاتا ہے" اس سے ثابت ہوتا ہے۔ کہ وہ متعدی پلوروِنمونیہ کی وبا تھی۔ مگر ممالک یورپ میں اس مرض کی صحیح اصلیت اٹھارھویں صدی کے ابتداء میں تحقیق ہوئی ہے ۔

اسباب۔ یہ ششں اور پلورا کا انفکشو انفلامیشن فقط مویشی میں ہوتا ہے۔ اور اس کا حقیقی سبب ایک باریک مائیکروب یا بیکٹریا ہے۔ جو

شش کے اکسوڈیشن کے مواد میں کثرت سے پایا جاتا ہے یہی مائیکروب بیماروں سے تندرست مویشی میں پہنچکر مرض پیدا کرتا ہے لیکن سارے مویشی یکساں اس مرض کے مستعد نہیں ہوتے۔ خیال کیا گیا ہے۔ کہ چارجانوروں میں سے ایک اکثر اس مرض سے قدرتاً محفوظ ہوتا ہے

یہ مرض گاؤخانوں اور باڑوں میں تنفس کی چھوت دار ہوا کے ذریعے زیادہ پھیلتی ہے۔ اور علاوہ بریں اس کا زہریلا مادہ خوراک پانی کے ذریعے بھی جس میں مریض کے ناک اور منہ کی آلائش موجود ہو تندرستوں میں پہنچ جاتا ہے۔ اور مریضوں کے فضلات و رطوبات سب مرض کا زہریلا مادہ رکھتے ہیں۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن بڑا لمبا ہوتا ہے۔ اور اس وقت بھی مرض کی چھوت کا خوف ہوتا ہے۔ مریضوں کے تنفس کی ہوا مرض کے زہریلے مادہ کو دور تک پھیلاتی ہے۔ اور مویشی کے گلہ بانوں۔ گوالوں۔ بیوپاریوں۔ گوشت خور جانوروں اور مریضوں کے ساز و سامان اور بچے ہوئے چارہ سے اس مرض کی وبا وسیع علاقہ میں منتشر ہو جاتی ہے۔ بعض اوقات حاملہ سے اس کے پیٹ کے بچہ میں منتقل ہو سکتی ہے۔ اور چھوت دار گاؤخانوں میں مہینوں بلکہ سالوں تک اس مرض کی چھوت کا اثر باقی رہتا ہے۔ جو مریض شفایاب ہو جاوے اگر اُسے بغیر غسل دینے کے نئے گلہ میں شامل کیا جاوے۔ تو مرض پھیلانے کا باعث ہو سکتا ہے +

زمانہ انکیوبیشن۔ تین سے چھ ہفتے تک۔ لیکن اکثر محققین کے قول کے مطابق کم از کم چند روز اور زیادہ سے زیادہ چار ماہ۔ اور جو جانور اس مرض میں مبتلا ہوکر شفایاب ہو جاویں وہ عرصہ دراز تک یا عمر کے لئے

اس مرض سے مستثنیٰ رہتے ہیں ۔

وقوعہ مرض۔ مویشی میں رینڈرپسٹ کے بعد یہ مرض سخت خطرناک اور مہلک ہوتا ہے۔ کبھی اسپوراڈک۔ عموماً انزوائٹک اور کبھی اپی زوائٹک شکل اختیار کرکے بہت پھیل جاتی ہے۔ اکثر ممالک یورپ مثلاً فرانس۔ آسٹریا۔ بلجیم۔ کبھی انگلستان اور جرمنی کے بعض حصوں میں امریکہ۔ افریقہ۔ ایشیا کوچک اور آسٹریلیا میں اکثر موجود رہتی ہے۔ ہندوستان میں اس مرض کی اپی زوائٹک وبا مصنف نے نہیں دیکھی۔ یہ مرض علاوہ مویشی کے بکریوں۔ بھیڑوں اونٹ۔ اور جنگلی مویشی (مثلاً ژاک اور بیسن) میں بھی ظاہر ہوتی ہے ۔

علامات۔ علامات بھی مرض کی تبدیلیوں کے ساتھ تدریجاً ترقی کرتی ہیں موسم گرما میں اس مرض کا حملہ نسبتاً تیز ہوتا ہے۔ لیکن جاڑے کے موسم میں بھی سردی سے آلات تنفس کا ماؤف ہونا اس مرض کا معاون ہوجاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ سرما میں تیز بخار۔ علامات حادہ اور موت جلد واقع ہوتی ہے۔ ورنہ فی الحقیقت اس مرض کا حملہ مزمن۔ دوران بطی اور انکیوبیشن بھی لمبا ہوتا ہے۔ اس مرض کا ظہور کھانسی سے آغاز کرتا ہے پہلے پہل خشک اور پُر درد چھوٹی کھانسی۔ جو ابتدا میں صبح کے وقت جانور کے کھڑے ہوتے یا کھانے پینے کے موقع پر ہوا کرتی ہے۔ تدریجاً بڑھتی اور زیادہ تکلیف دہ ہوجاتی ہے۔ مریض پشت کو خم دیکر اور گردن و مُنہ بڑھا کر کھانستا ہے۔ کھانے۔ جگالی اور دُودھ میں کمی واقع ہوتی ہے بخار ہوتا ہے اور بیرونی حرارت نابرابر۔ چھاتی پر دبانے سے درد لیکن اسکل ٹیشن اور پرکشن کرنے سے کوئی معتبر علامت مُہیا نہیں ہوتی۔ اگر مرض اس درجہ میں رُک جاوے تو شفا ہوسکتی ہے۔ ورنہ ششش میں

خراب و ناقابل ترمیم تبدیلیاں شروع ہو جاتی ہیں۔ اگر مرض کا حملہ تیز ہو تو بخار بھی تیز ہوتا ہے۔ تشنج اور پلورا دونوں میں سوزش پیدا ہو جاتی ہے۔ تنفس تیز اور بمشکل۔ نتھنے پھیلے ہوئے۔ کوکھ متحرک۔ گردن سیدھی اور اگلے اطراف چوڑے کر کے دم لیتا ہے۔ اور دم لینے کے وقت گرنٹ کی آواز آتی ہے۔ مریض اکثر کھڑا رہتا ہے۔ اور بیٹھ جاوے تو سانس لینے میں تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ اس لئے پھر کھڑا ہو جاتا ہے منہ سے سفید جھاگ بھی گرتی ہے۔ ریڑھ پر دبانے سے درد۔ ناک سے اخراج۔ جو رفتہ رفتہ بدبودار اور پیپ آمیز ہو جاتا ہے۔ کبھی خون بھی آتا ہے۔ مرض کے اس درجہ میں چھاتی پر پرکشن کرنے سے ٹھوس آواز نکلتی ہے۔ اور اسکلٹیشن کرنے سے رانکس اور فریکشن ساؤنڈ سنائی دیتا ہے۔ کان۔ سینگ اور اطراف سرد۔ مقل گرم اور خشک۔ رونگٹے کھڑے اور کھانا جگالنا مطلق بند ہو جاتا ہے۔ دودھ کی پیدائش بند قبض۔ پیاس زیادہ۔ رفتہ رفتہ اسہال اور درد شکم سے کسی قدر بےچینی شروع ہو جاتی ہے۔ پیشاب میں البیومن پایا جاتا ہے۔ کمزوری۔ دُبلا پن۔ اور رقت خون سے ہینگا وغیرہ پر آماس نکل آتے ہیں۔ دم لینے میں تکلیف بڑھ جاتی ہے۔ اور مریض آواز کرتا ہے۔ حاملہ حمل گرا دیتی ہے۔ مریض کھڑا ہونے کے ناقابل ہو جاتا ہے۔ گردن اور اطراف دراز کر کے لیٹ جاتا اور کراہتا ہے۔ اور سفوکیشن یعنی دم گھٹنے سے مر جاتا ہے۔

مدت مرض۔ اس مرض کے زمانہ کی اوسط ۲ سے ۳ ہفتے تک کبھی شاذو نادر چند روز میں بھی ہلاکت ہو سکتی ہے۔

تعداد اموات۔ اسی سے نوے فیصدی۔

علامات بعد وفات - اگر مریض جلد مر جاوے یا ہلاک کیا جاوے - تو مریض تبدیلیاں و علامات فقط ششش میں محدود ہوتی ہیں عموماً ایک پھیپھڑا (اکثر بایاں) میں محدود - جلن دار مرکز - اور انٹرلابیولر ٹشو میں خون اور سیرم کا انفلٹریشن پایا جاتا ہے - اور ششش کے لال لوتھڑے - زرد رنگ کی سیرس اور لمفی رطوبت کے انجماد سے محدود - مرض کے دوسرے درجہ میں ششش ضخیم اور مجر پایا جاتا ہے - وزنی ہونے کے سبب پانی میں ڈوب جاتا ہے - کاٹنے سے بغیر آواز چرچراہٹ کے صابون کی ڈلیا کی طرح کٹتا جاتا ہے - اور کٹی ہوئی سطح مرمر نما شکل ظاہر کرتی ہے - اس کی وجہ یہ ہے کہ انٹرسٹیشل کنکٹو ٹشو لمف کے انجماد سے موٹا زرد یا میلا سفید زرد یمائل ہو جاتا ہے - اور ششش کے لال چھوٹے لوتھڑوں کو گھیرتا ہے - پھیپھڑا کے مریض لوتھڑے پہلے لال - کچھ دیر کے بعد زرد یمائل اور کہنہ حالتوں میں خاکی رنگ حاصل کرتے ہیں - انہی تبدیلیوں کو اصطلاح میں ریڈ ہیپے ٹائیزیشن یلو ہیپے ٹائیزیشن اور گرے ہیپے ٹائیزیشن بولتے ہیں +

انٹرلابیولر ٹشو کی سفید زرد یمائل یا زرد لکیریں لمف اور اکسوڈیٹڈ مادہ کے انجماد سے پیدا ہو جاتی ہیں - علاوہ بریں ششش کے عروق دموی کلاٹ سے پر - باریک برانکیل ٹیوبز کے اندر فائبرینس مادہ اور برانکیل گلینڈ متورم پائے جاتے ہیں - چھاتی کے خانہ میں پنیالا رساؤ اور اس میں لمف کے چھیچھڑے پائے جاتے ہیں - پردا بلور اکھڑ درا - اور اس پر لال سیاہ اور سفید داغ پائے جاتے ہیں +

تمیز و تشخیص - اس مرض کا مغالطہ امراض ذیل سے ہو سکتا ہے -

سادہ اور کرد پس نمونیہ۔ ٹروبیٹک نمونیہ برانکائیٹس پیشش کا اکٹی لوئانی کوسس وغیرہ اس مرض کی تشخیص و تمیز اس طرح پر کیجاتی ہے۔ کہ یہ مرض وبائی شکل میں پیدا ہوتی ہے۔ اس کا حملہ مزمن اور اکثر موت پر ختم ہوتا ہے پوسٹ مارٹم کرنے سے اس کی خاص علامات دیکھی جاتی ہیں۔ اور ناک کی آلائش و خون وغیرہ کو زیر خوردبین دیکھنے سے اس کا خاص بکٹیریا دیکھا جاتا ہے۔

علاج۔ کوئی علاج قابل اعتبار نہیں۔ مریضوں کو فوراً تندرستوں سے علیحدہ کر دینا چاہیئے۔ اور تندرست جانوروں کو ٹیکا کرنا چاہیئے۔ جس جگہ مرض کی چھوت موجود ہو اُسے خالی رکھنا اور مکان وغیرہ کی حسب قاعدہ صفائی کرنی چاہیئے۔ جب اس مرض کی پوری تشخیص ہو جاوے۔ تو سب سے عمدہ تدبیر یہ ہے کہ مریض کو فوراً ہلاک کرکے مرض کی چھوت کے سرچشمہ کو بند کر دیا جاوے۔

حفظ ماتقدم۔ متعدی پلورونمونیہ کی مرض کا ایک حملہ جانور کو آئندہ کے لئے اس مرض سے محفوظ کر دیتا ہے۔ اس لئے جہاں اس مرض کی وبا پھوٹ نکلے وہاں سب مستعد جانوروں کو اس مرض کی محفوظیت بخش لمف سے ٹیکا کر دینا چاہیئے۔

ٹیکا۔ جو جانور اس مرض کے ابتدائی درجہ میں اسکو ذبح کرکے تازہ شش سے رطوبت نچوڑ کر نکال لینی چاہیئے۔ اسکو پلوروٹمونیہ لمف کہتے ہیں یہ لمف شش کے مُردار اور خراب حصّہ سے نہیں لینی چاہیئے۔ اور تندرست جانوروں کی دُم کی نوک پر اس کا ٹیکا کر دینا چاہیئے۔ پہلے دُم کے بال کاٹ کر صابون اور گرم پانی سے دھونا اور بعداز اں

مرکری لوشن (ایک اونس اور ہزار کی نسبت کا) سے صاف کر دینا چاہیئے اور بعد ازاں آلہ ایناکیولیشن سرنج میں لاگ بھر کر زیر جلد پچکاری کر دینی چاہیئے۔ اور زخم پر صاف روئی اور پٹی لگا دیں۔ ٹیکا شدہ جانوروں میں ۷۰ یا ۸۰ فیصدی ٹیکا پھولتا ہے۔ پہلے ٹیکا کے مقام پر ایک انڈے کے برابر جلندار ورم پیدا ہوتی ہے۔ قدرے بخار۔ تیز تنفس اور شائد کسی قدر کھانسی بھی ہوگی۔ اور ایک سے دو ہفتہ کے اندر یہ ساری علامات معدوم ہو کر جانور اس مرض سے محفوظ ہو جاتا ہے۔ اگر لمف ناپاک ہو تو ورم زیادہ بڑھ جاتا ہے۔ بخار تیز ہوتا ہے۔ دُم کا نچلا حصہ بیجان اور سیٹھی کیمیا کی سی حالت پیدا ہو جاتی ہے۔ ورم میں فوراً شگاف دیکر انٹی سپٹک علاج کریں۔ اگر ماؤف حصہ سرد و بیحس ہو گیا ہو تو اُسے کاٹ ڈالیں۔ پلورو نمونیہ کے محفوظیت بخش ٹیکا سے اوسطاً ایک سے تین فیصدی اموات اور ۵ سے ۱۵ فیصدی جانوروں کی دُم کا نقصان ہوتا ہے۔ بعض طبیب پہلے ٹیکا کے چھ سات ہفتہ بعد دوسری دفعہ بھی ٹیکا دیدیتے ہیں۔ اور بعض عامل بجائے پچکاری کرنے کے ایک صاف پتلے فیتہ کو لاگ میں بھگو کر دم میں سیٹن لگا دیتے ہیں ٹیکا کا معمولی ورم ۹ اور ۱۴ ارذن کے درمیان بڑھتا اور تقریباً ایک ہفتہ قائم رہتا ہے۔ اور دو ہفتہ کے بعد معدوم ہو جاتا ہے۔

پاسچیور کا طریق۔ ایک تندرست سہ سالہ بچھڑے کے شانہ یا سینگا پر خالص پلورو نمونیہ لمف کا ٹیکا کریں۔ اور جب ٹیکا کا پورا اثر ہو چکے تو اس کی ورم سے صاف گلاس ٹیوب کے ذریعے لمف کھینچ لیں۔ اور اس ٹیوب کے دونوں سرے حسب قاعدہ بند کر دیں تاکہ ہوا داخل

نہ ہووے۔ یہ لمف برائے استعمال سات آٹھ ہفتہ تک بلا خطر رکھی جاسکتی ہے اور جہاں مطلوب ہو بھیجی جاتی ہے۔ اس کے چند قطرے ایک جانور کو محفوظ کرنے کے لئے مکتفی ہو جاتے ہیں۔ بعض طبیب اس لمف کی ایک خاص معتاد کی جگلر وین میں پچکاری دینے کی بھی سفارش کرتے ہیں +

باب ۹

ٹیوبرکلوسس یا اسکرافیولا یعنی خنازیر

اصلیت مرض۔ یہ ایک حیوان اور انسان کا انفکٹو یعنی ساریہ مرض ہے جو اپنے خاص بیسی لس ٹیوبرکلوسس کے سبب پیدا ہوتا ہے۔ اسکا خاصہ ہے کہ جسم کے مختلف حصوں خصوصاً غدود اندرونی آلات اور سیرس جھلیوں میں چھوٹے چھوٹے۔ گول ناڈیولز یا ٹیوبرکلز یعنے کنکریاں پیدا کر دیتا ہے +

مستعد جانور۔ اس مرض کے زیادہ مستعد مویشی ہیں۔ بھیڑ۔ بکری میں بہت کم اور گھوڑے و دیگر سُمدار جانوروں میں بھی کم ہوتا ہے۔ اور مویشی سے انسان کو ہو جاتا ہے +

اسباب۔ ٹیوبرکلوسس کے مریض کو تندرست جانوروں میں باہم ملا کر رکھنے سے اس مرض کا چھوتدار مادہ (بیسی لس ٹیوبرکلوسس) تندرستوں کے جسم میں سرایت کر جاتا ہے۔ زہریلا مادہ مریضوں کے کھانسنے کے وقت خارجی ہوا اور بلغم میں ملا ہوا خارج ہو کر تندرست جانوروں کے تنفس کی راہ داخل

لہ مریض کا [illegible] پھیپھڑا [illegible] زہر آلود [illegible] زہریلا [illegible] ہوتا۔ [illegible] ذریعہ [illegible] صرف [illegible] +

ہوجاتا ہے۔ علاوہ بریں جانوروں کے ایک دوسرے کو چاٹنے مریضوں کا بچا ہُوا چارہ۔ پانی۔ کھانے پینے۔ یا اس قسم کا گھاس۔ خوراک کھانے سے جس میں مریض کی بلغم اور بیسی لس کسی اتفاق سے گر گئے ہوں۔ اور مریض کے دودھ پینے سے (انسان میں دودھ۔ دہی۔ مکھن بالائی اور لسی کے استعمال سے) بھی اس کی چھوت پہنچ جاتی ہے۔ پشتینی طور پر یہ مرض بچے والدین سے حاصل کرتے ہیں۔ اور تجربہ سے ثابت ہُوا ہے کہ جیسے حیوانات سے انسان میں ویسے ہی انسان سے حیوانات میں بھی یہ مرض منتقل ہوسکتا ہے۔ اور اگرچہ حقیقی سبب مرض کا بیسی لس ٹیوبرکلوسس ہے۔ تاہم بہت سے ایسے معاون اسباب ہیں جن سے یہ مرض جلد ترقی پکڑتا ہے۔ مثلاً خراب پرورشس۔ ناقص و ناکافی خوراک۔ بند میلے مرطوب بدبودار مکانات میں جانوروں کو رکھنا۔ کثرت ولادت۔ بچپن سے نسل کشی کرنا۔ خراب بناوٹ۔ فاقہ کشی۔ زیادہ دودھ دینا۔ جس سے جانور بہت کمزور اور جسمانی قوت مرض کے بیسی لس کے نفوذ اور ترقی کا مقابلہ نہیں کرسکتی۔ اس مرض کا مادہ عمدہ پرورش اور تیاری میں عرصہ دراز تک پوشیدہ اور سُست حالت میں پڑا رہتا ہے لیکن کمزوری ناتوانی اور دُبلاپنی سے فوراً غالب آجاتا ہے یہی وجہ ہے کہ تمام کمزور کرنے والے امراض خصوصاً آلات تنفس کی مرضوں کے بعد خنازیر کا مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ جو مویشی متواتر ایک ہی نسل کے بڑھائے

لـه کو بچہ کا پلاسنٹا مرض کے ہمراہ خون سے چھان کر بچہ میں ملاوٹ خون پہنچتا ہے اور بچہ بعد ولادت کے دودھ کے ذریعہ سے مرض کا چھوت حاصل کرتا ہے۔ تاہم اس مرض کے پشتینی ہونے میں کچھ شبہ نہیں ہے ؎

جاویں۔ اور اُن میں غیر نسل کا خون شامل نہ کیا جاوے۔ تو ایسے جانور اِس مرض کے زیادہ مستعد ہوتے ہیں۔ تقریباً ہر ایک ملک اور ہر ایک آب وہوا کی مویشی میں یہ مرض دیکھا جاتا ہے۔ لیکن زیادہ تر شہروں اور قصبوں کے جانوروں میں ہوتا ہے۔ وسیع جنگلوں میں جہاں مویشی کم ہو۔ یہ مرض بھی کم دیکھا جاتا ہے۔ جاپانی مویشی اور جنگلی گائے اس مرض سے مستثنےٰ بتلائے گئے ہیں ؎

بیسی لس ٹیوبرکلوسس۔ اس مرض کا بیسی لس ۱۸۸۲ء میں کاک صاحب نے دریافت کیا۔ یہ بیسی لس لمبا۔ دونوں سرے گول۔ اور ٹیوبرکل یا ناڈیول کے اندر پایا جاتا ہے اور متفرق شکلیں اختیار کرتا ہے۔ لیکن جسم حیوان کے باہر ترقی نہیں کرسکتا۔ یہ نباتی قسم کا بیسی لس دیر تک زہریلی تاثیر قایم رکھتا ہے۔ چنانچہ تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ بحالت سفوف۔ تعفن۔ حرارت۔ خشکی وغیرہ میں بھی اس کی چھوت زائل نہیں ہوتی۔ اور معدہ کا گیاسٹرک جوس بھی اس پر کچھ اثر نہیں کرتا۔ لیکن سخت تیز دھوپ اور پانچ فیصدی کاربالک سلوشن اس کو جلد ہلاک کردیتا ہے یہ زہریلا مادہ۔ اجتماع جانوران مریضوں کے پس خوردہ۔ دودھ۔ فضلات۔ ناک کی بلغم۔ لاش۔ گوشت۔ پانی وغیرہ کے ذریعے دُور تک پھیل سکتا ہے اور علاوہ مریضوں کے دوسرے جانور خصوصاً کُتے۔ پرندے۔ چوہے اور مکھیاں وغیرہ بھی اس کے پھیلانے کا ذریعہ ہوسکتے ہیں ٹیوبرکلوسس کا زہریلا مادہ عموماً سانس کی نالی۔ یا غذا کی نالی کی میوکس جھلی سے جسم میں جذب ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ خنازیر کی مریض پیداوار زیادہ تر شش اور آنتوں میں پائی جاتی ہے۔ لیکن سطح جسم سے بھی براہ زخم نفوذ کرکے قریب

کی غدود میں پہنچکر وہاں سے بذریعہ عروق جاذبہ جذب ہو جاتا ہے ؛

بوائن ٹیوبر کلوسس یعنی خنازیر مویشی

بوائن پلمونیری اسکرافیولا (تھائی سِسس پلمونیلس) دنیا میں عرصہ دراز سے معلوم ہو چکا ہے۔ چنانچہ شریعت موسٰی علیہ السلام میں خنازیر کے مریض مویشی کا گوشت غذاء انسانی کے لئے منع کیا گیا تھا۔ اور ہمارے پیغمبر علیہ السلام نے بھی اسی بنا پر گائے کے گوشت کو ،، وبا ،، فرمایا ہے اور اس میں کچھ شک نہیں کہ گیارھویں صدی میں اطبائے عرب کو اس مرض کی ماہیت بخوبی معلوم تھی۔ پندرھویں صدی عیسوی میں خنازیر کے مریضوں کے گوشت کی نسبت اکثر ممالک یورپ (خصوصاً فرانس و جرمنی) میں ممانعتی قانون جاری ہوئے۔ مگر اس زمانہ میں خنازیر اور سل ایک ہی اصلیت رکھتے ہیں۔ اور آخر زمانہ کے نامی گرامی محقق پروفیسر کاک صاحب نے اس بات کو کامل طور پر بلا شک و شبہ ثابت کر دیا مریض کے اخراج فضلات میں جو زہریلا مادہ تھان پر گرتا اور پھیلتا ہے تو ہوا میں خشک ہو کر منتشر ہو جاتا ہے۔ ماؤف تھان کی ہوا اور خاک چھوت دار ہو جاتی ہے۔ جو جانور ایسے تھان میں رکھے جاویں چھوت حاصل کرتے ہیں ؛

زمانۂ انکیوبیشن۔ نا تحقیق ہے۔ لیکن ایک سے دو ہفتہ تک اوسط قرار دیا گیا ہے ؛

علامات۔ مویشی میں یہ مرض تدریجاً ترقی کرتا ہے۔ اور عموماً مزمن شکل میں ظاہر ہوتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ پہلے پہل اس مرض کی طرف لوگ کم متوجہ

ہوتے ہیں۔ پہلے پہل کمزور اور دبی ہوئی خشک چھوٹی کھانسی جو رفتہ رفتہ سپازماڈک یعنی تشنجی ہوتی ہے۔ جو صبح کے وقت پانی پینے کے وقت اور ورزش کے بعد نسبتاً زیادہ ہوتی ہے۔ دم لینے میں تواتر اور ورزش کرنیکے بعد دم چڑھ جاتا ہے اور مریض نتھنے پھیلا کر ہانپتا ہے۔ رفتہ رفتہ کھانسی کے وقت بلغم بھی خارج ہوتا ہے۔ پہلے مریض کا چہرہ اور جسم بارونق اور اس کی اشتہا اور حالت اچھی ہوتی ہے۔ لیکن رفتہ رفتہ کھانے اور جگالی لینے میں کمی کرتا ہے۔ اور جسم بھی بے رونق ہوتا جاتا ہے سانس سے بو آتی ہے۔ پسلیوں اور چھاتی پر دبانے سے درد اور کھانسی ہوتی ہے۔ چھاتی پر پرکشن کرنے سے بعض جگہ (جہاں پھیپھڑا زیادہ مریض ہو) کھوس آواز نکلتی ہے اور بعض جگہ (جہاں پھیپھڑا تندرست ہو) معمولی تندرست آواز پیدا ہوتی ہے۔ چھاتی پر کان لگانے سے تنفس کی آوازیں کمزور۔ اور اگر انکیل ٹیوبر مریض ہوں تو میوکس رال کی آواز سنائی دیتی ہے۔ رفتہ رفتہ بال بے رونق۔ چمڑا ہڈیوں پر سٹا ہوا (ہائڈ بونڈ) اشتہا اور جگالی کم۔ بدہضمی۔ دودھ کی پیدائش کم۔ اور تدریجاً بند ہو جاتی ہے۔ دم لینے میں تکلیف د تواتر زیادہ۔ نفخ شکم۔ مریض سر اور گردن سیدھی کر کے اور منہ ناک بڑھا کر دم لیتا ہے۔ پہلے قبض اور پھر اسہال شروع ہو جاتے ہیں اور مختلف جسمانی حصوں کے غدود بھی بائونٹ دیکھے جاتے ہیں اور مرض کی ابتدا سے انتہا تک بیقاعدہ شکل کا ریمی ٹنٹ یا انٹرمی ٹنٹ بخار موجود ہوتا ہے۔ جو شام کو زیادہ اور صبح کو کم ہوتا ہے۔ ظاہرا جھلیاں پھیکی۔ دبلا پن اور نقاحت۔ آنکھیں ڈوب جاتی ہیں۔ کبھی جانور کے

ناک اور مُنہ سے خون بھی آتا ہے اور نقاہت و اسہال سے جانور مرجاتا ہے +

اگر پردہ پلورا بھی شریک مرض ہو تو چھاتی پر کان لگا کر سُننے سے فریکشن سونڈ سُنائی دیتا ہے اور پرکشن کرنے سے زیادہ ٹھوس آواز نکلتی ہے۔ اگر پردہ پری ٹونیم بھی مریض ہو۔ تو اکثر آلات مولد اس کے ساتھ ماؤف ہو جاتے ہیں اور مریض کی قوت عصبی بڑھ جاتی ہے مریضہ گائے بار بار گرم ہوتی ہے۔ اور دوسری گائے بیلوں پر چڑھتی ہے۔ اس گائے کو اصطلاح میں بُلر کہتے ہیں۔ بُلر گائے سانڈ سے جفتی کھانے پر بھی حاملہ نہیں ہوتی۔ حاملہ میں اسقاط حمل ہو جاتا ہے۔ کبھی دماغ بھی شریک مرض ہوتا ہے (ٹیوبرکیولر منجائیٹس) اور اس وقت دیوانگی یا سرسام یا مرگی کی علامتیں پائی جاتی ہیں اور مریض بیہوشی یا بخودگی کی حالت میں یا اچانک مرجاتا ہے +

تشخیص و تمیز :- پلمونیری ٹیوبرکلوسس کا مرض شُش کے ایکٹینوماکس کرانک نمونیا۔ ورمینس برانکائیٹس۔ کرانک پلورسی وغیرہ سے خلط ملط ہو سکتا ہے۔ رحم کا خنازیری مزمن مٹ رائیٹس سے اور دماغ اور اس کی جھلیوں کا خنازیری منن جائیٹس۔ ریبیز۔ سرسام اور اسٹائیگرس سے اور بیرونی لمفیٹک گلینڈز کے خنازیری ورم کا۔ ایکٹینومائی کوسس اور مارکو ماوغیرہ سے مغالطہ ہو سکتا ہے۔ پس امراض بالا مذکورہ سے اس مرض کو تمیز کرنے کے لئے ضروری ہے کہ مریض کی حالت۔ مرض کے اسباب اور جملہ علامات پر جو مشاہدہ میں آسکیں غور کریں۔ مریض کے ناک اور مُنہ کی بلغم کے مواد۔ دودھ۔ فرُج کے اخراج۔ اور مریض لمفیٹک

غدود کے مادہ کو زیر خوردبین دیکھنے سے مرض کا بیسی لس دیکھا جاتا ہے اور مرض کے چھوت دار مواد سے ادنے درجہ کے حیوانات سفلی کو ٹیکا کرنے سے مرض اُن میں منتقل کی جا سکتی ہے۔ اگر مرض کے علامات خوب نمایاں نہ ہوں تو ادویہ ٹیوبرکولین کے ٹیکا دینے سے بھی کسی قدر تشخیص مرض میں امداد مل سکتی ہے ٭

ٹیوبرکولین کا استعمال۔ ادویہ ٹیوبرکولین ۱۸۹۰ء میں کاک صاحب نے ایجاد کیا۔ جو حقیقت میں بیسی لس ٹیوبرکلوسس کی خالص کاشت کا گلاسیرین ایکسٹریکٹ ہے۔ اور مرض خنازیر مویشی کی تشخیص کے لئے ایک بہت بڑا قیمتی ذریعہ ہے۔ اور اکثر مقامات پر اس کا تجربہ کرنے سے خاطرخواہ نتیجہ نکلا۔ اس کے ٹیکا کی معتاد درمیانہ قد کی شاخ دار مویشی کے لئے ۸ گرین ہے۔ اس کے ٹیکا دینے سے ۱۲ سے ۱۵ گھنٹہ کے اندر خنازیر کے مریض کو بخار لاحق ہوتا ہے۔ اگر بخار کی حرارت ڈیڑھ حصہ درجہ سنٹی گریڈ تک بڑھے تو مرض کی موجودگی کا غالب گمان ہوتا ہے لیکن اگر مریض کی جسمانی حرارت پہلے ہی سے اعتدال سے متجاوز ہو تو اُس صورت میں بخار ہونے سے قابل اعتبار نتیجہ اخذ نہیں کر سکتے یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ حرارت کا بڑھنا مرض کے درجہ اور مدت کے لحاظ سے بھی ہوتا ہے۔ مثلاً جس مریض میں خنازیر بہت ہو اُس میں حرارت کم اور جس میں خنازیر کم ہو اُس میں حرارت زیادہ پیدا ہوتی ہے۔ بایں وجہ خنازیر کے پُرانے اور خراب مریضوں میں ٹیوبرکیولین قابل اعتبار نہیں۔ ٹیوبرکیولین کا ایک ہی ٹیکا اکثر کافی ہوتا ہے لیکن مشتبہ مریضوں میں مزید تحقیقات کرنے کے لئے چند ہفتہ کے بعد

دوسری دفعہ بھی ٹیکا کر سکتے ہیں۔ ٹیکا کرنے کے لئے شام کا وقت اسلئے بہت موزوں ہے۔ کہ دوسرے روز دن کے وقت حرارت کی زیادتی معلوم کرنے کے لئے آسانی ہوگی۔ جانور کی جسمانی حرارت ۲ دفعہ ٹیکا سے پہلے بھی معلوم کرنی چاہیئے۔ مثلاً اول ٹیکا کرنے سے چند گھنٹہ پہلے۔ دوم ٹیکا دینے کے وقت۔ اور بعد ٹیکا کے ۴ دفعہ یعنی نویں۔ بارہویں پندرھویں۔ اور اٹھارھویں گھنٹہ حرارت دیکھنی چاہیئے۔ ٹیکا اکثر گردن کے ایک جانب دیا جاتا ہے۔ اور اس سے بہت کم تکلیف ہوتی ہے دودھار گائیں چند روز تک بہ سبب کمی اشتہاء اور بخار کے دودھ کی کمی ہوجاتی ہے۔ اور اُس وقت یعنی رہی اکشن کے زمانہ میں دودھ غذا انسانی کے قابل بھی نہیں ہوتا۔ اس ٹیکا میں یہ قباحت بھی ہے کہ بعض اوقات خطا بھی کرجاتا ہے۔ اور بعض دفعہ تندرست جانوروں میں بھی کسی قدر رہی ایکشن پیدا کر دیتا ہے۔ علاوہ خنازیر کے چند ایک اور مرضوں مثلاً اکٹی نومائی کوسس۔ شش اور جگر کا ذبل ٹرومیٹک پریکارڈائیٹس۔ ممائی ٹس۔ مزمن اسہال کیٹیس اے کے نوکاکسس اور ورمینس برانکائیٹس وغیرہ میں بھی اس ٹیکا سے کم وبیش رہی اکشن پیدا ہوجاتا ہے۔ جس سے ثابت ہوتا ہے کہ علاوہ بیسی لس ٹیوبرکلوسس کے اگر مریض کے جسم میں کسی اور قسم کا مائیکرو آرگینزم مثلاً پیپ کی اسٹرپٹو کاکی وغیرہ موجود ہوں۔ تو اس سے بھی ٹیوبرکیولین کا رہی اکشن ہوجاتا ہے۔ اور خالی ٹیوبرکلوسس کے لئے ہی مخصوص نہیں یہی وجہ ہے کہ طب حیوانات متعلقہ عدالت بھی ٹیوبرکلوسس کی تشخیص کے لئے ٹیوبرکیولین ٹسٹ کی شہادت

تسلیم نہیں کرتی۔ تاہم تجربہ کار معالج کے لئے اس کا استعمال تشخیص مرض میں بہت رہنمائی کرتا ہے۔ جس مویشی کو اعلیٰ پیمانہ پر نسل کشی کی غرض سے منتخب کیا جاوے تو اُن کا جسم اس موذی مرض کے زہریلے مادہ سے آزاد معلوم کرنے کے لئے ٹیوبرکیولین بہت مفید چیز ہے۔ یاد رکھو کہ ادویہ ٹیوبرکولین کا استعمال انسان میں مرض خنازیر تشخیص کرنے کے لئے کچھ مفید ثابت نہیں ہُوا +

مدت مرض۔ کئی ماہ بلکہ سالوں تک مرض کا دَورہ رہ سکتا ہے +

تعداد اموات۔ اسّی فیصدی مریض مرجاتے ہیں۔ اور جن میں شفا ہو اُن کی صحت بھی اکثر ناقص رہتی ہے +

علامات بعد وفات۔ اس مرض کے تشخیصی علامات بعد وفات ششش۔ جوف صدر کی سیرس جھلیوں اور لمفیٹک غدود میں پائے جاتے ہیں۔ ششش کی بناوٹ میں مختلف قد کے محدود جلبن دار مرکز موجود ہوتے ہیں۔ جن میں زرد۔ چکنا پنیری مواد پایا جاتا ہے الصاقی بناوٹ ششش کی کسی قدر غضروفی۔ اور غدودی بناوٹ شکرڑی ہوئی ہوتی ہے۔ دانہ دار ٹھوس بناوٹ یا ناڈیولز جن کو ٹیوبرکلز کہتے ہیں۔ زرد یا خاکی سفید رنگ۔ چھونے سے سخت اور رائی کے دانہ سے لیکر نخود کے برابر بلکہ اس سے بھی بڑے ششش کی سطح اور سیرس جھلیوں میں بکثرت دیکھے جاتے ہیں۔ اور ان میں کیلی کیریس اور کیٹیس مادہ پایا جاتا ہے۔ کہیں کہیں یہ پیدا وار پیپ میں متبدل ہوتی ہے۔ برانکیل ٹیوبز کلوسنس کے انجماد سے پُر پایا جاتا ہے۔ پردہ پلورا اور پریٹونیم پر باریک ہلکے خاکی چمکیلے رنگ

کے ناڈیولز جن کو عام طور پر گریپس بولتے ہیں جابجا دیکھے جاتے ہیں۔ یہ ناڈیولز ابتداء میں باؤ کے دانہ سے بھی چھوٹے لیکن کنک ٹیو ٹشو کی تہ سے ملفوف ہوتے ہوتے بڑھتے جاتے ہیں۔ بعض ان میں رفتہ رفتہ بڑھ کر مرغی کے انڈے کے برابر بھی دیکھے گئے ہیں۔ پہلے ملائم اور رفتہ رفتہ ارضی نمکوں کے تہ نشین ہونے کے سبب سخت ہوجاتے ہیں اور ان کے مرکز سے پنیر کی طرح پیپ کی تبدیلی ہوتی ہے۔ انکو متفرق کرنے سے خاکی یا زردی مائل بھربھرا مادہ حاصل ہوتا ہے میڈی ایسٹائنل اور برانکیل غدود موٹے اور ٹھوس ہوجاتے ہیں۔ اور کیسیس ڈیجنریشن کے سبب ان میں پنیری قوام کا مواد پایا جاتا ہے۔ علاوہ بریں گلے اور کنپٹی کے لمف گلینڈ حلق۔ گردن اور چھاتی کے غدود جاذبہ سب مریض ہوسکتے ہیں۔ حیوانہ۔ پیڑو اور کوکھ کے غدود پیٹ کے خانے میں مشترک گلینڈ۔ کمر کے لمفیٹک گلینڈ۔ جگر۔ تلی۔ گردے مریض ہوکر قد میں بڑھ جاتے ہیں۔ اور ان میں ٹیوبرکلوسس کے خاص دانہ دار ناڈیولز پائے جاتے ہیں۔ پیٹ کے خانہ میں علاوہ پریٹونیم۔ اونٹا۔ اور میسنٹری اور ان کے غدودوں کے جگر اور تلی میں یہ مریض پیداوار زیادہ دیکھی جاتی ہے۔ اور ان کی بناوٹ میں چھوٹی اور بڑی ٹیوبرکیولر رسولیاں اور پنیر کے مشابہ مواد کے بہت مرکز دیکھے جاتے ہیں حیوانے کے غدود میں بھی بہت سے ٹیوبرکل اور خنازیری مواد کی چھوٹی بڑی رسولیاں پائی جاتی ہیں۔ جن میں بعض کیلکیریس یعنی ارضی مادہ زیادہ رکھتی ہیں۔ یہی وجہ ہے کہ مریض حیوانہ سخت ٹھوس اور ناڈیولز معلوم ہوتا ہے اور اگر ناڈیولز کی کثرت ہو۔ تو پتھر کی طرح سخت ہوجاتا ہے۔ دماغ اور حرام مغز اور

اُن کی جھلیوں میں بھی ٹیوبرکلوسس کا مادہ پایا جاتا ہے۔ فی الحقیقت جسم کی کوئی بناوٹ بھی ایسی نہیں جس میں کم و بیش ٹیوبرکل کا مادہ نہ پایا جا سکتا ہو۔ مثلاً رحم۔ خصیتہ الرحم۔ معدہ۔ امعاء۔ دل۔ استخوان۔ ڈایا فرام۔ عضلات۔ زبان اور خصیئے وغیرہ سب جگہ ناڈیولز اور خنازیری پیپ کے محدود۔ چھوٹے دنبل دیکھے جا سکتے ہیں۔ جنکے مواد کو زیر خوردبین دیکھنے سے بیسی لس ٹیوبرکلوسس سے پُر پایا جاتا ہے۔ اگر ٹیوبرکلوسس کی مرض فقط چھاتی کے خانہ اور سیرس ممبرین و متعلقہ غدود جاذبہ میں محدود پائی جاوے۔ اور باقی جسم اس سے خالی ہو۔ تو اسکو لوکل یعنی مقامی خنازیر بولتے ہیں۔ اور اگر علاوہ شش۔ پلورا اور پریٹونیم کے مرض کا مادہ سارے جسم میں چھترا ہوا ہو۔ اس کو جنرل اسکرافیولا بولتے ہیں ؂

علاج۔ اس مرض کا کوئی خاص علاج نہیں۔ جب مرض اچھی طرح ظاہر ہو جائے تو علاج کی کوشش لاحاصل ہے۔ کیونکہ اوّل تو یہ مرض ضرور ہلاکت پر ختم ہوتا ہے۔ اور شفا کی بہت کم اُمید ہے۔ لیکن اگر شفا ہو بھی جاوے تو صحت ناقص اور مرض کے عود کا ہر وقت اندیشہ رہتا ہے۔ علاج کا خرچ مریض کی قیمت سے دوچند یا سہ چند ہو جاتا ہے۔ خنازیر کے مریضوں سے نسل کشی یا شیر نوشی کی بھی کچھ اُمید نہیں ہوتی۔ کیونکہ دودھ مضر صحت اور بچہ میں مرض کا پشتینی میلان ہوتا ہے۔ جانور فربہ بھی نہیں ہو سکتا۔ کہ اس کا گوشت کارآمد ہو۔ اور گوشت غذا انسانی کے لئے مُضر ہے۔ اور جب تک مریض زندہ رہے۔ تندرستوں میں چھوت پہنچاتا رہیگا۔ لیکن اگر بہرصورت علاج کرنا ہو۔ اور مرض بھی ابتدائی درجہ

میں ہو۔ تو مریض کو عمدہ پرورش کرنے والی خوراک مثلاً کھلی۔ بنولا۔ اناج اور تیل وغیرہ دینا چاہیئے۔ تھان خشک۔ صاف اور ہوا دار اور مریض کو موسمی سختی سے بچانا چاہیئے۔ مچھلی کا تیل دودھ کے ہمراہ یا غذا میں دو دفعہ روزمرہ دینا چاہیئے۔ پوٹاسی آیوڈائیڈ اور فرائی آیوڈائیڈ کا بھی اندرونی استعمال بہت مفید ہے۔ اور مویشی کی چھاتی پر حسب ضرورت تکمید اور بلسٹر لگایا جا سکتا ہے +

حفظ ماتقدم۔ مریضوں کو فوراً تندرستوں سے علیحدہ کر دینا چاہیئے لاعلاج مریض کو ہلاک کر کے اس کی لاش کو جلانا یا مدفون کرنا بہتر ہے۔ مشتبہ اور مریض جانوروں سے نسل کشی بند کر دیں۔ جہاں خنازیر کا مریض رہا ہو۔ اُس جگہ کو باقاعدہ صاف اور ڈس انفکٹنٹ کرنا چاہیئے۔ اور خنازیر کے مشتبہ جانوروں کا دودھ خام حالت میں کبھی استعمال نہ کرنا چاہیئے۔ خنازیر کے ابتدائی درجے میں خصوصاً حیوانہ جب کہ مرض سے آزاد ہو۔ خوب جوش دیکر دودھ استعمال کر سکتے ہیں۔ لیکن جب حیوانہ بھی خنازیر میں مبتلا ہو۔ یا مریضہ بہت خراب حالت میں ہو۔ تو اُس کا دُودھ زہریلے مادہ سے لبریز ہوتا ہے۔ اور خام دُودھ ہمیشہ مضر صحت ہوتا ہے۔ خصوصاً بچوں میں جن کی پرورش زیادہ تر دودھ پر منحصر ہو۔ خنازیری گائے کا دُودھ ہرگز نہ دینا چاہیئے۔ خنازیر کے مریضوں کا گوشت (مرض کے ابتدائی درجہ میں) جس میں سے ماؤف حصے کاٹ کر علیحدہ کر دیئے جاویں۔ اور خوب گداز کر کے استعمال کیا جاوے تو کچھ نقصان نہیں کرتا لیکن جنرل ٹیوبرکلوسس یعنی عام خنازیر کے خراب بیماروں کا گوشت

بالکل غذائے انسانی کے ناقابل ہوتا ہے ؛

فائدہ

جب چھوٹے جانوروں کی پرورش خراب ہوتی ہے۔ خصوصاً جب اُن میں پشتینی میلان خنازیر کا موجود ہو۔ تو ان کی میسنٹری اور غدود جاذبہ میں خنازیری ناڈیولز پیدا ہو جاتے ہیں اس لئے ایسے مریض بچے نحیف اور دُبلے رہتے ہیں۔ اُن کی ہضمیت خراب۔ اسہال۔ اشتہا کم۔ پیٹ بڑھا ہوا۔ چمڑا بے رونق اور ہڈیوں پر سٹ جاتا ہے اور طرح طرح کے عوارض میں مبتلا ہو کر جانور تلف ہو جاتے ہیں۔ خنازیر کی ایسی شکل کو "ٹے بیز میسنٹریکا" بولتے ہیں۔ ایسے مریضوں کا علاج یہ ہے۔ کہ اُن کی پرورش عمدہ ہو۔ صاف۔ خشک۔ ہوادار مکان میں رکھیں اور مچھلی کا تیل معہ مرکبات آیوڈین استعمال کریں ؛

جب سطح جسم کے لمف گلینڈ ماؤف ہو کر رسولیاں پیدا ہو جاویں تو انہیں اصطلاح میں اسکرافیولس ڈیزیز بولتے ہیں ؛

باب ۱

بووائن ٹک فیور یعنی مویشی میں چچڑی کا بخار

نام۔ اس مرض کو مختلف نام دیئے گئے ہیں۔ مثلاً ٹک فیور ٹکساس فیور بووائن ملیریا۔ ٹک پلیگ اور ریڈ واٹر وغیرہ۔ پنجابی میں لال پیشاب اور رت موترنا وغیرہ بولتے ہیں ؛

وقوعہ۔ امریکہ اور آسٹریلیا کے بعض حصوں میں یہ مرض عام ہوتا ہے

لیکن ملک کے خاص خاص حصّوں میں محدود رہتا ہے۔ پہلے پہل اس مرض کی تشخیص جمیکا۔ جنوبی افریقہ اور جرمنی میں ہوئی۔ یہ مرض ان ممالک میں غالباً اور ملکوں سے ہاؤنڈ جانوروں کی درآمد کے ذریعے داخل ہوئی۔ اس مرض کا ہندوستان میں موجود ہونا میجر رینڈ اور مسٹر شاک مین صاحبان نے تشخیص کیا ہے۔ یہ مرض اس ملک میں اس قدر کم نہیں جیسا کہ پچھلے دنوں میں فرض کر لیا گیا تھا۔ مدت ہوئی کہ کرنل ہالن صاحب مرحوم نے اس مرض کی علامات کا اس ملک میں کچھ ذکر کیا تھا۔ لیکن اُس وقت مرض کا سبب صحیح طور پر بیان نہیں کیا گیا تھا۔

اصلیت مرض - یہ ایک انفکشیو یعنی ساریہ اور ملیریل قسم کا مرض ہے جس میں یہ خصوصیت پائی جاتی ہے۔ کہ مریض کے خون کے سُرخ دانے زائل ہو کر انیمیا یعنی رقت خون اور ہیموگلوبی نوریا کی حالت پیدا کر دیتے ہیں۔ یہ مرض چچڑیوں (اکسوڈیز بوویز) کے وسیلہ سے پھیلتی ہے یعنے چچڑی جانور کے چمڑا پر چمٹ کر اس مرض کا ٹیکا کر دیتی ہیں چچڑی اکیری یعنی عنکبوتی شکل کے کیڑوں کی جماعت سے تعلق رکھتے ہیں۔ ان میں سے جو ان مادہ کرم جب پُر خون ہوں۔ سلیٹی رنگ اور بیضوی شکل اختیار کرتے ہیں۔ ان کی لمبائی $\frac{1}{12}$ سے $\frac{1}{4}$ انچ تک اور آٹھ ٹانگیں ہوتی ہیں۔ نر کیڑے مادین کی بہ نسبت $\frac{1}{2}$ حصہ قد رکھتے ہیں۔ اور مادہ سے نچلی طرف چمڑا سے چمٹیاں دکھلائی دیتے ہیں ایک مادہ کرم تقریباً دو ہزار انڈے دے سکتی ہے۔ اور ضروری بات قابل یاد یہ ہے کہ اس کی چھوت چچڑی کے انڈوں اور لاروا سے بھی پہنچ سکتی ہے۔ چچڑی لاروئل حالت میں جبکہ ابھی تازہ ہی انڈوں سے نکلی ہوں بہت

مہین ہوتی ہیں۔ اس وقت ان کی چھ ٹانگیں ہوتی ہیں اور حد درجہ کی پھرتیلی
اور چست ہوتی ہیں۔ ان کی زیست بہت چیڑی ہوتی ہے۔ اور غالباً بہت
عرصہ تک اسی حالت میں رہتی ہیں۔ اور جب تک زندہ جانور کے جسم
پر نہ پہنچ سکیں اس حالت سے کچھ ترقی نہیں کرتی۔ اور جانور کے چمڑے
پر پیوست ہوتے ہی پوری چچڑیاں بن جاتی ہیں۔ اور اپنی جگہ کو جب
تک کہ زمین پر نہ گر جاویں تبدیل نہیں کرتی۔ اور جب زمین پر گرتی
ہوں تو انڈے دیکر خود مر جاتی ہیں۔ بالا مذکورہ بیان سے صاف
ظاہر ہے۔ کہ یہ مرض جوان چچڑیوں کے ذریعہ نہیں پھیلتی۔ بلکہ اُنکے
لاروا یعنے بچوں سے پھیلتی ہے۔ یعنی جو مادہ کرم ماؤف جانوروں سے
گریں اور انڈے دیں وہ انڈے پہلے سیئے جاویں اور اُن سے چھوٹے
لاروا پیدا ہو کر کسی چیز کے توسل سے اپنے میزبان تک پہنچ جاویں۔
تو تب مرض پیدا کرتے ہیں۔ اور اس طرح پر مریض مویشی تندرست
جانوروں میں مرض پہنچانے میں تقریباً چالیس روز صرف ہوتے ہیں
یہ بات قرین قیاس نہیں معلوم ہوتی۔ کہ یہ کرم بغیر مویشی کے کسی اور
جانور کے خون پینے کی کوشش نہیں کرتے +

اسباب۔ ایک خاص قسم کا ملیریل کرم یا ہیما ٹوزوا جو کہ ان چچڑیوں
کے وسیلہ سے جانور کے خون میں پہنچ جاتا ہے اور خون کے سرخ دانے
ضائع کرکے یہ مرض پیدا کر دیتا ہے۔ پائیروسوما بیگے مینم کہلاتا ہے
جو پروٹوزوا کی جماعت سے تعلق رکھتا ہے۔ یہ آرگینزم گول ناشپاتی
کی شکل۔ یکساں ہموار کبھی زردیمائل یا سُرخی مائل بھورے خون کے
سُرخ دانوں کے اندر یا آزادانہ طور پر آب خون میں پایا جاتا ہے

اور زیر خوردبین دیکھنے سے کبھی غیر متحرک اور کبھی اکثر اپنے محور پر حرکت ہوا دکھلائی دیتا ہے۔ جس سے ایک چمکدار صورت پیدا ہوتی ہے۔ علاوہ مرض کے اس حقیقی سبب کے کئی ایک پریڈ سپوزنگ کازیعنی اسباب سابقہ بھی ہوا کرتے ہیں۔ جو کہ چچڑیوں کی موجودگی اور ترقی کے موافق حال اور مویشی کو اس مرض کے زیادہ مستعد کرتے ہیں۔ اسی وجہ سے دلدل اور مرطوب زمینوں پر معتدل موسموں میں یہ مرض بہت عام ہوتا ہے۔

مستعد جانور۔ اب تک مویشی ہی میں یہ مرض محدود پایا گیا ہے۔ اور مرض کا ایک حملہ کچھ عرصہ کے لئے جانور کو محفوظیت بخشتا ہے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ نا تحقیق ہے غالباً چار پانچ روز سے چند ہفتوں تک ہوتا ہے۔

علامات۔ پہلی علامت بخار سے شروع ہوتی ہے۔ جانور سست اور بے آرام۔ سر اور کان گرائے ہوئے۔ بال کھڑے۔ تنفس تیز اور آنکھیں شیشہ نما۔ پتلی پھیلی ہوئی۔ حادہ بیماروں میں ۱۰۵ سے ۱۰۸ درجہ تک ہوتا ہے۔ کھانا جگالنا بند کر دیتا ہے۔ پیشاب کا رنگ پہلے لال بعد ازاں بھورا سیاہ ہو جاتا ہے۔ اور پیشاب میں البیومن ٹوٹی پھوٹی ساخت کے ٹکڑے اور خون کا رنگین مادہ خارج ہوتا ہے (ہیموگلوبی نوریا) مرض کے آغاز میں درد شکم۔ کبھی خون آمیز پتلا گوبر۔ مگر اکثر پہلے قبض اور آخر اسہال ہو جاتے ہیں۔ اور پیشاب کی رنگت کی تبدیلی قبض کے ساتھ ایک ہی وقت واقع ہوتی ہے منہ سے رال گرتا ہے۔ جانور دبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ لیکن مرض کا شدید حملہ ایسا جلد ہی دورہ ختم کرتا ہے۔ کہ اس میں کچھ بہت دبلا پنی نہیں

ہوتی اور مریض جلد مرجاتے ہیں۔ اور جو مریض بچ نکلیں عرصہ تک کمزور اور دُبلے رہتے ہیں۔ بعض دفعہ دماغی علامات بھی دیکھی جاتی ہیں عضلاتی کمزوری بھی ایک ابتدائی اور نمایاں علامت ہوتی ہے۔ امریض جانور کھڑا ہونے کے وقت پچھلی اطراف سے لڑکھڑاتا اور پُٹھے کو ایک طرف جُھکا رکھتا ہے۔ خصوصاً جب مریض کو گھُمایا جاتا ہے تو پچھلی اطراف کمزور اور ناقابل حرکت معلوم ہوتی ہیں۔ بعض دفعہ مرض کا ایسا شدید حملہ ہوتا ہے۔ کہ ظہور مرض سے ۳۶ سے ۴۸ گھنٹہ کے اندر مریض تلف ہوجاتے ہیں۔ لیکن اکثر ایک ہفتہ عشرہ تک زندہ رہتے ہیں۔ مزمن شکل میں کئی ہفتے یا کئی ماہ تک مرض جاری رہتی ہے جانور تدریجاً دُبلے ہوتے جاتے ہیں۔ اور نقاحت وکمزوری سے مرجاتے ہیں ان بیماروں میں لال پیشاب کا ہونا کوئی ضروری علامت نہیں۔ ماؤف گلوں میں چچڑیاں تقریباً ہمیشہ موجود ہوتی ہیں اور محتاط تلاش سے اکثر چچڑیوں کے لاروا پائے جاتے ہیں۔

تعداد اموات۔ ۴۰ سے ۹۰ فیصدی مریض مرجاتے ہیں۔ تجربہ سے ثابت ہُوا ہے کہ موسم گرما میں یہ مرض حادہ اور اس سے اموات زیادہ ہوتی ہیں اور خزاں و سرما میں مرض نسبتاً خفیف اور تعداد کم ہوتی ہے۔

علامات بعد وفات۔ مزمن بیماروں کی لاش دُبلی پتلی۔ گوشت بےخون ملائم پھیکا۔ اندرونی آلات میں سے تلی اور جگر زیادہ مریض پائے جاتے تلی اصلی قد سے دو یا چار گنا زیادہ اور پُرخون۔ اس کا رنگ تندرستی کی نسبت زیادہ بھورا۔ جگر متورم اور اس کی بناوٹ بھربھری سی ہوتی ہے جو اُنگلی دبانے سے جلد ٹوٹ جاتی ہے۔ تلخہ میں کبھی بھدرا کبھی نیم منجمد

صفرا پایا جاتا ہے۔ چوتھے معدہ اور آنتوں کی استری جھلی پر کنجسچن کے سُرخ دھبے پائے جاتے ہیں۔ کبھی آنت کے پے ارز پیچز گلینڈ موٹے اور جلندار۔ اور چٹیں بھی دیکھی جاتی ہیں۔ گردے ملائم اور اُن کی بناوٹ جلد ٹوٹ سکتی ہے اور گردوں وجگر وغیرہ کے مقامات میں اکثر جیلاٹینس اکسوڈیشن دیکھا جاتا ہے۔ دل ملائم۔ رنگت پھیکی اور جوف قلب کی جھلی پر ایکاموسس کے داغ۔ اگر شش بھی شریک مرض ہو (جو وقتاً فوقتاً ہُوا کرتا ہے)۔ تو اُس میں امفیسیما اور کنجسچن۔ مثانہ میں بھورے۔ لال رنگ کا پیشاب۔ اور لمفیٹک غدود متورم اور پُرخون پائے جاتے ہیں۔

تشخیص مرض۔ حادہ بیماروں میں ممکن ہے کہ اس مرض کو انتھرکس سے ملا دیا جاوے۔ نیز علامات بعد وفات بھی رینڈرپسٹ سے ملی جلی پائی جاتی ہیں۔ لہذا اس کی تشخیص میں بڑا احتیاط ہونا چاہیئے جہاں ٹک فیور کی مرض پھوٹ نکلے وہاں حادہ اور مزمن دونوں قسم کے بیمار دیکھے جاتے ہیں۔ اس مرض کے مزمن بیماروں کو انتھرکس سے کچھ بھی مشابہت نہیں ہوتی۔ اور مریض کے خون کا زیرِ خورد بین اِمتحان کرنا بڑا ضروری ہے۔ محتاط تجربہ کار آدمی ٹک فیور کے آرگینزم کو شناخت کر کے فوراً مرض کی تشخیص کر سکتا ہے۔ یاد رکھو کہ غیر محتاط یا ناتجربہ کار آدمی کو اس مرض کے بعض مریضوں کی علامات بعد وفات رینڈرپسٹ کی غلطی میں ڈال سکتے ہیں۔ کیونکہ معدہ و آنت کے تغیرات دونوں مرضوں میں کسی قدر یکساں ہوتے ہیں۔ اسی طرح لال رنگ کا پیشاب بھی اور بہت سی بیماریوں اور نظام قارورہ پر صدمات پہنچنے کی علامت ہوتی ہے۔ تو فقط تنہا خونی پیشاب کی موجودگی سے یہ نتیجہ نہ نکالنا چاہیئے کہ یُو دائن ٹک فیور کا مرض ہے۔ جب ایک گلہ کے چند جانور

یہ علامتیں ظاہر کریں۔ اور مرض شدید حالت میں بھی دیکھی جاوے۔ تو اس سے مُبتصر کو ٹک فیور کی رہنمائی ہوتی ہے +

علاج۔ اِس مرض کے علاج میں ادویات چنداں مفید ثابت نہیں ہوتے تاہم افریقہ میں نسخہ ذیل سے بعض مریضوں میں فائدہ ہوتا ہوا دیکھا گیا ہے

کیلومل ———— ۱ ڈرام
کاربالک ایسڈ ———— ۱ ڈرام
کونین ———— ۲ ڈرام
روغن السی ———— ۱ پائینٹ

سب اجزاء کو باہم ملا کر مریض کو پلا دیں۔ اور کیلومل کے بغیر باقی نسخہ حسب ضرورت ہر بارہ گھنٹہ کے بعد دوہرانا چاہیئے۔ اول ایک مُسہل دینا چاہیئے۔ اور بعد ازاں حسب ضرورت ملین دے سکتے ہیں۔ اور مقوی و محرک دوائیں بھی کسی قدر مفید پڑتی ہیں۔ مریضوں کی ہر طرح تیمارداری کرنا اور عُمدہ زود ہضم ملائم غذا مثلاً گردیل اور آش وغیرہ دیکر ان کی طاقت قائم رکھنا ضروری ہے +

حفظ ما تقدم۔ مریضوں کو تندرستوں سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہیئے تندرست جانوروں کو کھانے کا نمک اور گندھک بڑی مقدار میں دینی چاہیئے اس سے جانور چیچڑیوں کے حملہ سے بچے رہتے ہیں۔ جانوروں سے چیچڑیاں اُتارنی اور اُن کے چمڑے پر چیچڑیوں کو ہلاک اور دفع کرنے والے عرق یا مرہم وغیرہ کی مالش کرنی چاہیئے۔ اس مطلب کے لئے نیم کا تیل۔ تارپین کا تیل۔ نمک خوردنی اور روغن نارجیل۔ گندھک اور نیلا طوطیا کی مرہم وغیرہ مفید چیزیں ہیں۔ لیکن ان تدابیر کی وہاں ضرورت ہوتی ہے جہاں

ٹک فیور کی موجودگی یا خوف ہو۔ جن جانوروں کو اس مرض کے چھوت دار مقامات سے لادیں۔ تو انہیں چچڑیوں کے چھوت دار کرموں سے صاف کرنے کے لئے کئی قسم کے غسل بھی تجویز کئے گئے ہیں۔ غرضیکہ ان کے جسم سے چچڑیاں اور ان کے باریک بچے اُتار دیں۔ اور ان کا چمڑا صاف کر کے دوسرے علاقہ میں جہاں یہ مرض موجود نہ ہو لیجا دیں۔ یہ بات ضرور ذہن نشین کر لینی چاہیئے کہ ٹک فیور کی مرض چچڑیوں کے وسیلہ سے پیدا ہوتی ہے۔ اور یہی چچڑیاں مریضوں سے تندرستوں میں مرض پہنچاتی ہیں۔ جن چراگاہوں میں چچڑیاں موجود ہوں۔ جبتک وہ اُس سے پاک صاف نہ ہو دیں جانوروں کو وہاں نہ چرانا چاہیئے۔ ماؤف چراگاہوں کی نکاسی اور صفائی ضروری ہے۔ یہ بھی یاد رکھنا چاہیئے کہ چچڑیاں جبتک خود ماؤف نہ ہوں۔ مرض نہیں پھیلا سکتیں۔ چنانچہ ممکن ہے کہ مویشی چچڑیوں سے پُر ہوں اور اُن کو ٹک فیور نہ ہو۔ گویا چچڑیوں کے لئے ضروری ہے کہ پہلے وہ خود مرض پیدا کرنے والے آرگینزم سے ماؤف ہوں۔ اور بعد ازاں اُس آرگینزم کا مویشی میں ٹیکا کریں +

ٹیکا۔ ممالک امریکہ و آسٹریلیا میں مویشی کو اس مرض کے حملہ سے بچانے کے لئے ٹیکا کرنیکا بھی رواج ہے۔ چنانچہ جو جانور اس مرض سے شفایاب ہوں۔ اُن کے خون کی ۱۰ سی سی لیکر تندرست جانور کے جسم میں ٹیکا دیا جاتا ہے۔ اس سے ٹیکا شدہ جانور اس مرض کی ایک خفیف شکل میں مبتلا ہو کر آئندہ کچھ عرصہ کے لئے عارضی محفوظیت حاصل کر لیتا ہے۔ ٹیکا شدہ جانوروں کو اثنائے ری ایکشن میں بہت احتیاط اور حفاظت سے رکھیں۔ تاکہ انہیں چچڑی نہ لگنے پاوے۔ ٹیکا کا خون حاصل کرنے

کے لئے عمدہ جانور منتخب کرنا چاہیئے۔ ٹیکہ دینے کے بعد پانچ فیصدی کے قریب نقصان ہونے کا احتمال ہے۔ جنوبی افریقہ کے صوبہ روڈیشیا میں اس ٹیکا کے نتائج اس وقت تک کچھ کامیابی بخش نہیں ہوئے۔ مگر وہاں یہ مرض بھی خصوصیت سے سخت شکل میں پیدا ہوتا ہے۔ اور اس کا ایک حملہ بہت خفیف مخلصی دیتا ہے +

باب ۱۱

ویری اولا ویکسینا یا کاؤپکس یعنی گائے کی چیچک

اصلیت مرض۔ گائے کی چیچک ایک متعدی ساریہ بخار ہے۔ جو گائے کے حیوانہ وغیرہ پر خاص قسم کے خسرہ کی نموداری سے ظاہر ہوتا ہے۔ اس کا زہریلا مادہ (مائیکرو کاکس ویکسین) تیز چھوت رکھتا ہے اور خسرہ کے مواد اور چھلکوں اور مریضہ کے خون۔ ہوائے تنفس۔ فضلات اور رطوبات میں موجود ہوتا ہے۔ اور مختلف وسائل سے تندرست جانور کے جسم میں پہنچکر مرض پیدا کر دیتا ہے۔ حیوانات کی چیچک بھی انسان کی چیچک کی طرح عرصہ دراز سے معلوم ہے۔ اور یہ بھی ثابت ہو چکا ہے کہ ٹیکا کے ذریعے انسان کی چیچک حیوان میں اور حیوان کی چیچک انسان میں پہنچ سکتی ہے۔ سب قسم کے جانوروں سے نرم اور بےخطر چیچک گائے میں ہوتی ہے +

مستعد جانور۔ مادہ گاؤ مستعد اور نر گاؤ اس سے مستثنٰے ہوتے ہیں اور جو گائے ایک دفعہ مرض کی نوبت گذار چکے آئندہ اس سے محفوظ رہتی ہے

یہ مرض عموماً نوجوان جانوروں میں ہوتی ہے +

اسباب۔ اس مرض کا اصلی سبب ایک خاص قسم کا زہریلا مادہ ہوتا ہے

(مائیکرو کاکس ویکسین) جو مریض کے آبلوں کے مواد اور چھلکوں وغیرہ میں بکثرت موجود ہوتا ہے۔ اور مختلف وسائل سے مریض سے تندرستوں میں پہنچکر مرض پیدا کرتا ہے۔ یہ مائیکروب تعفن یعنی سڑاند اور تیز گرمی سے تلف ہو جاتا ہے۔ اگر سڑاند اور تیز گرمی نہ ہو تو عرصہ تک چھوت کی تاثیر رکھتا ہے ؛

زمانہ انکیوبیشن۔ ڈو سے چھ روز تک ؛

علامات۔ قدرے بخار۔ اشتہا میں قدرے فرق آجاتا ہے۔ حیوانہ اور تھنوں پر چھوٹی چھوٹی پھنسیاں نکل آتی ہیں۔ دودھ کم اور کسی قدر پتلا ہو جاتا ہے۔ مریض کے تھن قدرے متورم۔ پُر درد۔ اور دودھ نکالنے کے وقت خلاف معمول گائے ناپتی ہے۔ اور لاتیں مارتی ہے۔ کھانے جگالنے میں کسی قدر کمی ہوتی ہے۔ پھنسیاں پہلے سُرخ اور ٹھوس (پاپیولز) بعدازاں ان میں رقیق مادہ پیدا ہو جاتا ہے (ویسیکل) اور پھر یہ مواد پیپ میں تبدیل ہو جاتا ہے (پسچیول) چیچک کے آبلہ کے مرکز میں نشیب ہوتا ہے۔ اور یہ آبلہ تھنوں پر بیضوی اور حیوانوں پر گول اور ان کے گرد سُرخ لکیر ہوتی ہے۔ پیدائش کے دن سے دسویں روز ختم اور چار روز تک خشک ہو کر کھرنڈ بنا دیتے ہیں۔ اور معمولی حالتوں میں مرض تین ہفتہ تک رہتا ہے۔ چیچک یا خسرہ کی میعاد ہوتی ہے۔ اور بغیر کسی تکلیف کے مرض رفع ہو جاتی ہے۔ خسرہ کی پیداوار ایک ہی دفعہ نہیں بلکہ متعدد دفعہ نکلتی ہیں۔ کبھی علاوہ حیوانہ کے رانوں کے اندر اور پیڑو پر بھی چیچک کے آبلے نکل آتے ہیں۔ اور مرض کی چھوت سے رفتہ رفتہ گلہ کے سارے مویشی مستعد گائیں اس مرض میں مبتلا ہو جاتی ہیں۔ لیکن

نرگاؤ اس مرض کو بہت ہی کم حاصل کرتا ہے ۔

مُدت مرض۔ ۲ سے ۳ ہفتہ ۔

تمیز۔ مُنہ کُھر کے مرض میں بھی اس قسم کی پُھنسیاں گائے کے حیوانہ اور تھنوں پر پیدا ہو جاتی ہیں ۔

انسان میں ویکسی نیشن۔ پہلے پہل مشرقی دنیا میں اس قیمتی ٹیکا کے فوائد محسوس ہُوئے ۔ بعدازاں انگلستان میں محفوظیت کا راز معلوم ہُوا۔ اس ٹیکا کے ابتدائی موجد عوام لوگ ہیں۔ عرصہ تک فرقہ اطباء اسکے خلاف رہے ہیں۔ اٹھارھویں صدی کے اخیر میں ایک بڑے محقق ڈاکٹر جینر صاحب موصوم نے ویکسی نیشن کا ٹیکا ایجاد کیا۔ پہلے پہل گائے سے انسان میں ٹیکا کر کے انسان ہی سے آگے ٹیکا کیا جاتا تھا۔ مگر بدیں خیال کہ انسان سے چیچک کے ٹیکا کے ساتھ اور خبیث امراض مثلاً سلفس وغیرہ کے ٹیکے کا بھی خوف ہے۔ اس کو ترک کر کے پھر براہ راست گائے سے انسان میں ٹیکا شروع ہُوا۔ پہلے پہل یہ ٹیکا ۱۸۶۴ء میں بمقام میلان اور پیرس اور بعدازاں ۱۸۶۸ء میں بمقام برسلز شروع ہُوا۔ اسکے بعد رفتہ رفتہ تمام دُنیا میں پھیل گیا۔ یہ ایک نہایت سادہ اور سہل عمل ہے ۵ سے ۸ ماہ کی عمر کا بچھڑا لیکر اس کے پیڑو سے ناف تک بال کاٹ کر اور چمڑا کو صابن اور گرم پانی سے دھو کر ڈس انفکٹنٹ کر کے نشتر سے پچھنے لگا دیئے جاتے ہیں۔ اور پچھنوں پر تیار شدہ لمف کا لاگ دیا جاتا ہے۔ چوتھے پانچویں روز ٹیکا کے پسچیولز تیار ہو جاتے ہیں۔ جن کی لمف یا لاگ سے انسان کو ٹیکا کیا جاتا ہے۔ نیز اور بچھڑوں کو بھی لاگ مُہیا کرنے کے لئے اس سے ٹیکا کر دیا جاتا ہے۔ ایک بچھڑے سے ایک سے تین ہزار

معتاد لاگ کی حاصل ہو سکتی ہے۔ یہ لاگ خشک کر کے گلاسی پلیٹ میں مہینوں تک محفوظ رکھ سکتے ہیں (سردی میں ۵ سے ۸ ماہ تک ویکسین موثر رہتی ہے) کبھی گلاسیرین کے ہمراہ قدرے انٹی سپٹک ملا کر ٹیوب میں رکھتے ہیں۔ یہ بات نہایت ضروری ہے کہ جس بچھڑے سے ٹیکا کرتا ہو اس کی صحت نہایت عمدہ اور خنازیر وغیرہ امراض سے بری ہو۔ اس مُلک کے ویکسی نیٹر۔ جو اصُول علم سے نابلد محض ہوتے ہیں۔ غریب دیہاتیوں کے نہایت دُبلے پتلے اور بیمار بچھڑے تھوڑی سی اُجرت دیکر انسانی ٹیکا کے لئے مُہیا کرتے ہیں یہ بڑی بھاری غلطی ہے ؀

ویری اولا اووائنا یا شیپ پکس یعنی بھیڑی کی چیچک

بھیڑی میں یہ مرض سخت ہوتی ہے اور جلد اس کی چھُوت دور دراز تک پہُنچ جاتی ہے۔ اور چھُوتدار باڑوں میں اس مرض کا زہریلا مادہ چھ ماہ تک زندہ اور چھُوت پہنچانے کے قابل رہتا ہے۔ اور مریض بھیڑیں بعد شفایابی بھی چھ ہفتہ تک مرض پھیلانے کا باعث ہو سکتی ہیں۔ لہذا مناسب ہے کہ ان جانوروں کو پانچ فیصدی کاربالک سلوشن میں غسل دیکر دُوسرے تندرست جانوروں میں ملانا چاہیئے ؀

اشتباہ۔ بعض دفعہ مرض کے شروع میں ارٹیکریا اور پیمپولراگزیما کا شُبہ ہو سکتا ہے لیکن یہ آخر مذکورہ دونوں مرضیں چھُوت نہیں رکھتیں۔ اور چیچک جلد گلہ کے بہت سے جانوروں میں پھیلجاتی ہے ؀

مرض کی چھُوت۔ بھیڑی کی چیچک کی چھُوت بہت تیز ہوتی ہے۔ اور مریضوں اور ٹیکا یافتہ اور ایسے جانوروں سے جو ابھی انکیوبیشن کے زمانہ

میں ہوں (نیز شفایاب جانوروں سے چھ ہفتہ تک) تندرستوں میں پہنچ جاتی ہے۔ علاوہ بریں گڈریوں۔ کتوں۔ مریضوں کی اُون۔ کھال۔ کھاد۔ چارہ چراگاہ اور پرندوں وغیرہ کے ذریعے بھی یہ مرض بہت پھیل جاتی ہے اور مریض بھیڑ کا دُودھ بھی مرض کا زہریلا مادہ رکھتا ہے۔ تقریباً سب عُمر کی بھیڑیں اس مرض کی مستعد ہوتی ہیں۔ اِلّا نو پیدا بچّے اکثر بچے رہتے ہیں۔ لیکن کبھی شکم مادر میں بھی مرض حاصل کر لیتے ہیں جس قدر صفائی اور حفظانِ صحت میں کوتاہی کی جاوے اُسی قدر یہ مرض زیادہ پھیلتی ہے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ ۲ سے ۷ روز تک۔

علامات۔ یاد رکھنا چاہیئے کہ کبھی یہ مرض خفیف حالت ظاہر ہوتا ہے اور کبھی حادہ اور بیقاعدہ۔ اس لئے علامات کی موجودگی مرض کے حملہ کے مطابق ہوتی ہے۔ بُخار معہ لرزہ مریض سُست ہو کر سر گرائے رکھتا ہے۔ تنفّس تیز۔ اشتہا اور جگالی کم۔ آنکھ اور ناک سے اخراج۔ آنکھ کی جھلّی سُرخ۔ دُوسرے یا تیسرے روز جب کہ بخار اور باقی علامات اپنے انتہا کو پہنچ جاتی ہیں۔ تو بے بال جگہ پر رنگنے پھوڑے۔ مُنہ۔ لبوں کے اندر۔ رانوں کے اندر۔ حیوانہ پر۔ چھاتی پیٹ اور دُم کے نیچے وغیرہ) لال خسرہ نکلنا شروع کرتا ہے (پاپیولر درجہ) اور تقریباً پانچویں روز پھنسیوں میں زردی مائل پیپ پیدا ہو جاتی ہے (پسچیولر درجہ) اب بُخار فرو ہو جاتا ہے اور چھٹے یا ساتویں روز آبلے پختہ ہو جاتے ہیں۔ جانور بہت تکلیف اور خراش میں ہوتا ہے۔ ناک سے بہت غلیظ اخراج۔ تنفس کی نالی بہت بلغم کی موجودگی کے

سبب دم لینے میں تکلیف کھانسی۔ نگلنے میں دقت۔ اسہال اور مریض سے بو آتی ہے۔ اور پھنسیوں کے مقام پر بھورے کھرنڈ بنجاتے ہیں۔ اور رفتہ رفتہ یہ کھرنڈ گر جاتے ہیں۔ اس طرح پر معمولی حالت میں تین ہفتہ کے اندر مرض کا دورہ ختم ہو جاتا ہے۔ لیکن کبھی مرض کی حادہ شکل میں بہت سا خسرہ پیدا ہو کر باہم ملجاتا ہے (کانفلوانٹ) اور مریض سخت تکلیف میں ہوتا ہے۔ پیشاب سرخ۔ ظاہرا جھلیوں پر خون کے داغ۔ جوڑوں میں درد ہوتا ہے۔ کبھی اس قدر تیز بخار ہوتا ہے کہ خسرہ نکلنے کا موقع نہیں آتا اور جانور تلف ہو جاتا ہے۔

تعداد اموات۔ اوسطاً پچاس فیصدی تک ہوتی ہے۔

علاج۔ اور متعدی امراض کی طرح اس مرض کا بھی کوئی ایسا علاج نہیں جس سے مرض کا دورہ رک سکے۔ مرض کی وباء روکنے کی تدبیریں عمل میں لاویں۔ مریضوں کو تندرست جانوروں سے فوراً علیحدہ کر کے انکی نگرانی اور پرورش کرنی چاہیئے۔ اور جس گلہ میں مرض پھوٹ نکلے۔ اُس گلہ کے سب تندرست جانوروں کو ٹیکا کر دینا چاہیئے۔ اس سے وباء کا جلد خاتمہ اور مرض خفیف شکل اختیار کرتا ہے۔

طریق ٹیکا۔ جو بھیڑ چیچک کی خفیف شکل میں مبتلا ہو۔ اور اُس کے آبلے تھوڑے اور پختہ ہوں۔ اُس کی صاف و شفاف لمف جو ابھی پیپ میں تبدیل نہیں ہوئی حاصل کریں۔ یہ لمف ٹیکا کی پیدا شدہ مرض سے بہت عمدہ حاصل ہوتا ہے۔ یعنی ٹیکا دینے کے دسویں یا بارھویں روز جو آبلے پختہ ہو جاویں اُن سے لمف نکال لینا چاہیئے۔ اور اس سے تندرست بھیڑوں کو ٹیکا کر دینا چاہیئے۔ ٹیکا کے لئے دُم کی زیریں

یا کان کی اندرونی طرف منتخب کریں اور جانور کو گرا کر یا تو بذریعہ اینا کیولیشن نیڈل یا نشتر سے ٹیکا کریں۔ اس سے خفیف شکل کی چیچک پیدا ہوتی ہے ٹیکا کے مقام پر اور کبھی اور مقامات پر بھی خسرہ پیدا ہوتا ہے جو دسویں روز پختہ ہو جاتا ہے۔ اور مزاجی علامات بہت خفیف پائی جاتی ہیں۔ ٹیکا شدہ جانوروں کو بھی علیحدہ رکھنا چاہیئے۔ اور ان کی پرورش۔ آسائش۔ اور عام نگرانی میں پورا احتیاط ہونا چاہیئے۔ جن جانوروں میں دسویں روز تک ٹیکا کا اثر نہ ہو انہیں دوبارہ ٹیکا دیں ٭

باب ۱۲

اپیی زوآٹک ایبارشن یعنی متعدی قسم کا اسقاط

تعریف۔ یہ ایک رحم کے ساریہ کٹار کا نتیجہ ہے۔ جو خاص قسم کے بکٹیریا کے سبب پیدا ہوتا ہے۔ اس میں کوئی مزاجی تبدیلی یا علامت نہیں پائی جاتی۔ اکثر مویشی میں اور کبھی بھیڑ۔ بکری میں بھی متعدی اسقاط کی وبا پھیلتی ہے۔ یہ حادثہ خاص اصطبلوں یا خاص خاص چراگاہوں میں محدود طور پر نمودار ہوتا ہے اور اگر اس مرض کا دفعیہ نہ کیا جاوے تو ہر سال اسکا عود ہوتا ہے ٭

اسباب۔ اس مرض کا زہریلا مادہ بہت باریک بے حرکت بکٹیریا ہوتے ہیں۔ جو رحم کی استری جھلی اور جیر کے درمیانی زرد اکسوڈیشن یعنی رساؤ کے مادہ میں پایا جاتا ہے۔ اور مریضہ کے آلات مولد کے اخراج و فضلات میں شامل ہو کر باہر خارج ہوتا ہے۔ چنانچہ جب ایک جانور بچہ گرا دے تو دہ گاؤخانہ وغیرہ میں منتشر ہو جاتا ہے اور دیگر حاملہ جانوروں کے

آلات مولد میں پہنچکر اسقاط کا باعث ہوتا ہے۔ تجربہ سے ثابت ہُوا ہے کہ اس مرض کا حقیقی سبب نہایت باریک زہریلے ذرات ہوتے ہیں۔ جو میلے کچیلے گاؤخانوں میں ترقی پکڑتے ہیں۔ اور اگر یہ ذرّات موجود نہ ہوں تو باقی اسباب مثلاً گاؤخانوں کا بہُت میلا ہونا وغیرہ خود بخود اسقاط حمل کا باعث نہیں ہو سکتے۔ ہاں یہ ضرور ہے کہ علاوہ اس زہریلے مادہ کے باقی اسباب ایسے ہوتے ہیں جو مرض پھیلنے میں مدد دیتے ہیں۔ اور جانوروں کو اس مرض کے قبول کرنے پر مستعد کرتے ہیں۔ محققین کا بیان ہے کہ یہ بکٹیریا یا زہریلا مادہ حاملہ کے خون میں جذب نہیں ہوتا۔ بلکہ فرؔج کی نالی سے نفوذ کر کے رحم کی استری جھلّی اور جیر کے درمیان پہنچکر خراش کر کے ایبارشن پیدا کرتا ہے۔ نیز یہ بھی بتلایا گیا ہے کہ یہ بکٹیریا اکثر مادین کے رحم میں موجود رہتا ہے۔ اور رحم کی رطوبت کو ترش اور ناقص کر کے جانور کو عقیمہ بنا دیتا ہے۔ کیونکہ جب نر کا نطفہ ایسے رحم میں داخل ہوتا ہے۔ تو اس کے سپرمیٹوزوایا کو یہ ترش رطوبت بیجان کر دیتی ہے؎

انکیوبیشن کا زمانہ۔ اوسطاً دس ہفتے تک ہوتا ہے؎

حفظِ ماتقدم۔ جب اسقاط ہونے لگے تو کوئی عِلاج اس کو روک نہیں سکتا۔ عُمدہ حفظ ماتقدم یہ ہے کہ جس مقام یا گاؤخانہ میں اس قسم کا حادثہ واقع ہو۔ تو حاملہ جانوروں بہتر ہے کہ کُل مادہ جانوروں کو فوراً وہاں سے منتقل کرنا چاہیئے۔ بہتر ہے کہ کھُلی چراگاہ میں چھوڑا جاوے۔ یا صاف و پاک گاؤخانہ میں رکھا جاوے۔ نفاس یا جیر وغیرہ کی بُو حاملہ تک ہرگز نہ پہنچنی چاہیئے۔ جس گائے نے بچہ گرایا ہو اُسے فوراً علیحدہ کر دینا چاہیئے اور اُس کے تھان کو حسب قاعدہ پُوری طرح صاف و پاک کرنا چاہیئے اور

مریضہ کے حالاتِ مولد اور پچھلے اطراف وغیرہ کو بھی کسی انٹی سپٹک سلوشن سے خوب صاف کر دینا چاہیئے۔ اُس گلہ کے سانڈ کے آلہ تناسل اور میان کو بھی انٹی سپٹک سلوشن سے دھودیں اور اُن بھیڑ بکریوں کو جنہوں نے بچے گرائے ہوں چند ہفتوں تک چراگاہ میں نہ بھیجنا چاہیئے کبھی باوجود مقام ماؤف کی پوری صفائی اور ڈس انفکشن کے بھی ایبارشن کا حادثہ عود کرتا ہے۔ اس لئے بعض محقق حاملہ جانور کے پانچویں سے ساتویں ماہ حمل کے اندر ہر چودھویں روز دو فیصدی کاربالک سلوشن کی زیر جلد پچکاری جانوروں کی کوکھ پر دیتے ہیں۔ اور اسے بہت ہی مفید بتلاتے ہیں۔ نیز اسی اثناء میں حاملہ جانور کے فرج۔ دُم اور رانوں کو بھی کاربالک سلوشن سے متواتر دھویا کرتے ہیں مُصنّف کو اوّل مذکورہ حفظ ماتقدم یعنی کاربالک سلوشن کی زیر جلد پچکاری سے اِتفاق رائے نہیں۔ لیکن حاملہ کے پچھلے اطراف دُم اور فُرج کا ڈس انفکشن نہایت معقول تدبیر ہے بعض دفعہ یہ علت روکنے کے لئے سانڈ کی تبدیلی بھی ضروری ہوتی ہے اگر ڈیاری یا کیٹل فارم کے گلۂ مویشی میں یہ مرض پھوٹ نکلے تو حاملہ جانوروں کو چند چھوٹے فریقوں میں تقسیم کر کے علیحدہ علیحدہ رکھیں۔ اور مرض روکنے میں پوری احتیاط کریں ورنہ رفتہ رفتہ سب حاملہ جانور بچہ گرا دینگے ؞

باب ۱۳

ریبیز یا ہیڈرو فوبیا

یہ مرض تمام متعدی امراض سے پہلے منکشف ہوئی ہے۔ چنانچہ چوتھی صدی قبل مسیح میں حکیم ارسطاطالیس یونانی نے بھی اس کا بیان کیا ہے کہ "کتوں میں ایک دیوانگی کا مرض پیدا ہوتا ہے اور بحالت مرض وہ پاگل ہو جاتے ہیں۔ اور اس وقت وہ تمام جانور جن کو ایسے پاگل کتے کاٹیں دیوانے ہوجاتے ہیں" اور سن عیسوی کی پہلی صدی کے اطباء نے بھی اس مرض کا بیان کیا ہے۔ اٹھارھویں صدی میں جبکہ اس مرض کی وباؤں نے مختلف ممالک میں بہت سا نقصان کیا۔ نہایت زور کی تحقیقات ہوئی۔ اور اگرچہ بہت سے نامی گرامی محققین زمانہ مثل پاسچیور اور کاک صاحبان وغیرہ نے بہت سا زمانہ اور دماغ اس مرض کی ماہیت دریافت کرنے میں صرف کیا لیکن ابتک اس کے زہریلے چھوت دار مادہ کی پوری پوری ماہیت معلوم نہیں ہوئی۔ پاسچیور صاحب نے یہ ظاہر کیا ہے۔ کہ دیوانہ جانور کے دماغ اور حرام مغز میں خالص زہریلا مادہ پایا جاتا ہے اور اس کے بعد اعصاب میں بھی ہوتا ہے۔ اور رطوبت پیدا کرنے والے غدود خصوصاً سیلیوری گلینڈز لیکریمل گلینڈز۔ حیوانہ خصیئے۔ گردوں اور ان کی رطوبتوں میں۔ اور آنکھ کے ایکوی اس ہیومر میں بھی بہت سا زہریلا مادہ پایا جاتا ہے۔ اور قارورہ میں دیگر بہت سے مائیکرو آرگینزم کے ہمراہ ملا جلا پایا جاتا ہے۔ اس مرض کے زہریلے بیج کی ترقی کرنے کے لئے عصبی مادہ کی بناوٹ بہت ہی مناسب جگہ ہے۔ اور خون میں نفوذ نہیں کرتا۔ اور ہمیشہ جسم حیوان کے اندر داخل

ہوکر ترقی کرتا ہے۔ اس مرض کا زہریلا مادہ نہایت باریک اور اُسکی زیست بہت ہیٹلی ہوتی ہے لیکن مریض جانور کے مرجانے کے بعد لاش کے متعفن ہونے سے اس کا زہریلا مادہ بھی بے تاثیر ہو جاتا ہے۔ بعض مُصنف لکھتے ہیں کہ اگر لاش سردی میں رکھی جاوے تو کچھ عرصہ تک اس کا زہریلا مادہ زندہ رہ سکتا ہے۔

اس مرض کی چھُوت محض بیمار جانوروں کے کاٹنے اور ان کے لعاب دہن کے ٹیکا سے پیدا ہوتی ہے۔ اور اکثر لعاب دہن ہی مرض کی چھُوت کا ذریعہ بنتا ہے اور اگر پاگل جانور کا گوشت دُودھ یا لعاب دہن کسی تندرست جانور کو کھلا دیا جاوے۔ تو مرض کی چھُوت پیدا نہیں کر سکتا۔ تجربات سے ثابت ہُوا ہے کہ ایک فیصدی کریولین سلوشن۔ پانچ فیصدی ہیڈروکلورک ایسڈ سلوشن ایک فیصدی پرمنگنیٹ آف پوٹاش۔ اور بیس فیصدی کاربالک سلوشن اور نیز آب لیموں میں چند ہی منٹ میں اس مرض کا زہریلا مادہ مر جاتا ہے۔

طریق چھُوت۔ اگر دیوانہ جانور کا لعاب دہن زیر جلد پہنچ جاوے۔ تو عرصہ تک زخم کے مقام میں زہریلا مادہ رہ سکتا ہے۔ یا جلدی یا دیر کے بعد خون کے وسیلہ سے یا براہ راست جسم میں جذب ہو جاتا ہے۔ لیکن نئی تحقیقات سے ثابت ہُوا ہے۔ کہ بلا توسل خون فقط عصبی راستہ سے رستے ہیں کا اثر مرکز اعصاب میں پہنچ جاتا ہے۔ اور اگر زیادہ تر دماغ کو [illegible] کرے۔ فیوریس رسے ہیں۔ اور اگر حرام مغز زیادہ [illegible] [illegible] سے ہیں پیدا ہوتا ہے۔

زمانہ انکیوبیشن۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن اکثر اور متعدد [illegible] سے

زیادہ ہوتا ہے اور زیادہ تر مقام ماؤف کے عصبی مرکز سے قرب یا بعد پر منحصر ہوتا ہے اور چھوٹی عمر کے جانوروں میں نسبتاً کم ہوتا ہے مویشی میں چار سے آٹھ ہفتہ تک لیکن بعض محققین چند مہینے بعض سال بتلاتے ہیں۔

مستعد جانور۔ یہ مرض قدرتاً گوشت خور جانوروں کا ہے۔ لیکن جب یہ جانور مبتلائے مرض ہوتے ہیں (کتا۔ بھیڑیا۔ لومڑی۔ لگڑ بگڑ۔ گیدڑ وغیرہ) اور انسان یا دیگر حیوانات کو کاٹتے ہیں تو اُن میں بھی اس مرض کی چھوت پہنچ سکتی ہے۔ علاوہ چھوت کے چند ایک اسباب بادیہ بھی ایسے ہیں جن سے اس مرض کی چھوت زیادہ پھیلتی ہے۔ مثلاً موسم گرما کی نسبت سرما میں اس مرض کا ظہور زیادہ ہوتا ہے اور جہاں آوارہ کتے بکثرت ہوں (خصوصاً جبکہ کتیوں میں لنگ یعنی کت زیادہ ہو) اس مرض کا حملہ بھی زیادہ ہوتا ہے۔ کتوں سے مویشی اس مرض کا زیادہ حصّہ لیتی ہیں۔ اور مویشی ہمیشہ پاگل کتوں ہی سے یہ مرض حاصل کرتے ہیں۔ اور جب پاگل ہو جاتے ہیں تو ایک دوسرے پر حملہ کرتے ہیں لیکن کاٹتے نہیں۔ اور پاگل کتے یا تو مویشی کو بوقت مقابلہ ان کے منہ لب۔ گردن وغیرہ پر اور کبھی بوقت تعاقب پچھلے اطراف پر کاٹتے ہیں۔ اگر حاملہ جانور کو پاگل کتا کاٹ جاوے تو اس میں زمانہ انکیوبیشن زیادہ طویل ہوتا ہے۔ اور کبھی بچہ بھی پشتینی طور پر چھوت سے اثر پذیر ہو کر پیدا ہوتا ہے۔

علامات۔ مویشی میں فیوری اس یعنی تند شکل زیادہ دیکھی گئی ہے اور معمولی علامات دیوانگی مثلاً دوسرے جانوروں اور انسان کو ٹکریں اور سینگ

مارنا اور لات پھینکنا۔ بےچینی و بےآرامی کبھی ایسی بےتحاشا ٹکریں مارنا
کہ سینگ ٹوٹ جاتے ہیں۔ سینگوں اور کھروں سے زمین اُکھیڑتے ہیں
مویشی میں دوسرے جانوروں اور انسان کو مُنہ سے کاٹنے کی غیر معمولی
عادت گوشت خور جانوروں کی طرح عام نہیں ہوتی۔ تاہم کسی حد تک
یہ خاص علامت بھی مشاہدہ کیجاتی ہے۔ مریض کا چہرہ متوحش۔ آنکھیں
چمکدار اور اُبھری ہوئی۔ اور لال دکھائی دیتی ہیں۔ مریض متغیر اور گلو
گرفتہ آواز سے بار بار بولتا ہے۔ اور مُنہ سے جھاگدار سلائیوا کا بہت
اخراج ہوتا ہے۔ متواتر سر اور گردن میں لرزہ ہوتا ہے۔ قبض جاری رہتی ہے
اکڑنا۔ جمائیاں لینا۔ نر ہو تو قوت عصبی کا بڑھ جانا بھی ضروری علامتیں
ہوتی ہیں۔ اور مریض مقام زخم کو چاٹنے اور کھجلانے کی کوشش کرتا ہے
رفتہ رفتہ پچھلے اطراف سے لڑکھڑاتا اور آخر فالج ہو جاتا ہے۔ دُبلاپن
اور کمزوری بڑھ جاتی ہے۔ اور چار سے چھ روز کے اندر موت وقوع میں آتی ہے۔

تمیز و تشخیص۔ یہ مرض سرسام۔ زہرخورانی۔ اکیوٹ گیاسٹروانٹی رائیٹس۔
چوکنگ۔ سن سٹروک۔ اور اکیوٹ ڈرڈیگو کے مشابہ ہوتا ہے۔ اِس
لئے اس کی تشخیص و تمیز میں معالج کو بہت محتاط ہونا چاہیئے۔

علاج و حفظ ماتقدم۔ بعد ظہور مرض اس کی شفایابی کے لئے کوئی علاج
نہیں۔ اس لئے نہایت ضروری ہے کہ اس خبیث مرض سے حتی الوسع
جانوروں کو نہایت احتیاط سے بچانا چاہیئے۔ اس مرض کے حفظ ماتقدم
کے لئے ضروری ہے کہ مُلک سے تمام آوارہ جنگلی اور بے ملکیت
کُتّے ہلاک کرکے ان کی نسل کو مُلک سے نیست و نابود کردیا جاوے۔
نیز جنگلی گوشت خور جانوروں مثلاً گیدڑ۔ بھیڑیئے اور لکڑبگڑ وغیرہ کی

نسل کا بھی حتی الامکان خاتمہ کر دینا چاہیئے۔جن کے ذریعے سے یہ خبیث مرض انسان ومویشی میں ظاہر ہوتا ہے۔جس علاقہ میں آوارہ کُتّے بہت ہوتے ہیں اُس علاقہ میں انسان اور حیوانات میں اس مرض کی واردات بھی بکثرت ہوتی ہے۔ممالک یُورپ میں آوارہ گرد کُتّے مطلق نہیں ہوتے اور پالتو کُتّوں کے مالکوں کو بھی سرکار میں کچھ ٹیکس ادا کرنا پڑتا ہے۔بلکہ بعض بڑے بڑے شہروں میں قانون ہے کہ اگر اس مرض کا دَورہ ہو تو کُتّوں کے مُنہ پر چھینکا چڑھائے بغیر کوئی شخص باہر سڑکوں۔بازاروں اور شارع عام میں نہیں لیجا سکتا۔ان معقول تدابیر سے اُن ممالک میں پالتو کُتّوں کی تعداد بہت کم ہوگئی ہے۔آوارہ کُتّے سب مارے گئے ہیں اور مرض دیوانگی بھی بالکل مفقود یا کم ہوگئی ہے۔چنانچہ مثال کے طور پر بتلایا جاتا ہے کہ صرف بوتریا میں ۱۸۷۳ء میں ۸۲۱ کُتّے اِس مُہلک مرض میں مُبتلا ہوئے۔اور اس قانون کے اجراء کے بعد ۱۸۸۵ء میں کُل گیارہ مریض ہوئے ۔

جس وقت کسی جانور پاگل کُتّا کاٹ لے تو فوراً اُس کے زخم کو آگ سے یا تیز داغنی کے ذریعہ اچھی طرح جلا دینا چاہیئے یا کٹے ہوئے مقام سے ایک ٹکڑا گوشت کا کاٹ کر علیحدہ کرنا چاہیئے تاکہ زہر جسم میں سرایت نہ کرنے پاوے۔اگر داغ سے جلانے کا موقع نہ مل سکے تو کاسٹک دوائی سے بھی جلایا جاتا ہے۔لیکن داغنی بہتر ہے۔اگر حادثہ کے بعد فوراً چند لمحے کے اندر پاگل کُتّے کے زخم کو جلایا کاٹ دیا جاوے اور اس طرح پہ اُس کی زہر کو جسم میں سرائیت کرنے سے روکا جائے تو جانور بچ جاتا ہے۔اور اگر زہر جسم میں سرائیت کر جاوے تو اس کے دفعیہ اور جانور کو

مرض سے بچانے کا کوئی قابل اطمینان علاج ظاہر نہیں ہوا زمانہ انکیوبیشن
کے اندر دیوانگی کا زہریلا مادہ مجروح جانور کے جسم میں ترقی کرتا رہتا ہے
اور آخر کسی وقت ذرا سے اسباب بادیہ سے مرض کا اظہار ہو پڑتا ہے
اس مرض سے انسان وحیوان کو بچانے کے لئے ایک محفوظیت بخش
ٹیکا بھی ایجاد ہوا ہے۔ جس میں دیوانگی کے مریض کے دماغ وحرام مغز سے
مختلف طاقت کا لاگ تیار کیا جاتا ہے اور جس آدمی کو پاگل کتا کاٹ
جاوے اُسے مرض دیوانگی سے محفوظ کرنے کے لئے اس لاگ کا
متعدد دفعہ ٹیکا کیا جاتا ہے۔ پہلے خفیف طاقت کی لاگ سے شروع کرکے
تدریجاً اس کی معتاد اور طاقت کو بڑھایا جاتا ہے۔ جس سے خیال کیا گیا
ہے کہ آدمی معمولی مرض کے حملہ سے بچ جاتا ہے۔ کیونکہ اُس کے جسم میں
اس لاگ سے ایک ایسا مادہ پیدا ہو جاتا ہے جو آدمی کو اس مرض کی
برداشت اور اُس کے زہر کی تاثیر سے مستثنےٰ کر دیتا ہے لیکن بہت
سے محقق اس کے خلاف بھی ہیں۔ یعنی اس ٹیکا کو کسی قدر مفید تو سمجھتے ہیں
لیکن بےخطر اور ہمیشہ مفید بلا مضرت تسلیم نہیں کرتے۔ بہرحال ابھی اس
قسم کا محفوظیت بخش ٹیکا مویشی میں استعمال نہیں ہوا۔

باب ۱۴

۱۔ انفکٹو ڈیسنٹری یعنی زحیر متعدی

حیوانات میں دو قسم کی متعدی پیچش دیکھی جاتی ہے۔ ایک فقط
چھوٹی عمر کے بچوں پر حملہ کرتی ہے۔ جو خاص قسم کے بکٹیریا کے بچوں کی
آنت میں سرائیت کر جانے کے سبب پیدا ہوتی ہے اور دوسری جوان

اور مُعمّر مویشی کو مُبتلا کرتی ہے ۔

علامات - مریض بچھڑا یا لیلا دُودھ چھوڑ دیتا ہے ۔ اسہال جاری ہوتے ہیں ۔ جو پہلے زرد اور بعد ازاں سفید پتلے اور لیسدار ہو جاتے ہیں اور ان میں منجمد دُودھ اور کبھی خون خارج ہوتا ہے اور بدبُو آتی ہے ۔ بخار ہو جاتا ہے ۔ جانور کمزور ہو کر لیٹ جاتا ہے ۔ جھٹکے آتے ہیں ۔ مُنہ سے رال گرتا ہے اور بے اختیار دست خارج ہوتے ہیں ۔ حرارت گھٹ جاتی ہے اور تین روز کے اندر مریض مر جاتا ہے ۔

تمیز و تشخیص - یہ مرض وائیٹ سکاور سے بہت ملتی ہے جس میں نوزائیدہ بچے کی ناف کے راہ ایک خاص قسم کا آرگینزم (پاسچوریلا) سرایت کر کے مریض کے خون میں پہنچ جاتا ہے ۔

تعداد اموات - ۸۰ سے ۱۰۰ فیصدی تک ۔

علاج - مریض کو تندرستوں سے علیحدہ کر کے صاف ہوادار تھان میں منتقل کریں ۔ پہلے خفیف مقدار کسٹر آئیل کی دیں ۔ اور بعد ازاں افیون بسمتھ ۔ اور ریوند کی مناسب خوراکیں کسی لعابدار عرق میں ملا کر دیں ۔ اگر اسہال بہت پتلے ہوں ۔ تو ٹینک ایسڈ اور کاربونیٹ آف مگنیشیا کی متوسط خوراک افیون کے ہمراہ دیں ۔ غذا کے طور پر دُودھ اور بیضۂ مُرغ مفید ہے ۔

حفظ ماتقدم - مریضوں کی علیحدگی مریضوں کے تھان کی صفائی ۔ ڈس انفکشن ۔ گائے اور بھیڑ کا حیوانہ دھو کر صاف رکھنا حاملہ جانوروں کے آلاتِ مولد کو بچہ کی ولادت سے پہلے اور پیچھے دھو کر صاف کرنا ۔ جہاں یہ مرض پھوٹ نکلے وہاں سے حاملہ جانوروں کو فوراً علیحدہ کر دینا

چاہیئے ۔

عِلامات جوان مویشی میں مریض کی بھوک اور جگالی فوراً بند اور لرزہ سے بخار ہو جاتا ہے۔ پیٹ میں درد اور قبض کے ساتھ بلغم اور خون آمیز اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ رفتہ رفتہ اسہال پتلے لسوڑے۔ جھاگدار بدرنگ متعفن اور خون آمیز ہو جاتے ہیں۔ اور ناہضم خوراک خارج ہوتی ہے کبھی اسہال کے ساتھ لمبی کرد پس جھلیوں کے چیچھڑے خارج ہوتے ہیں۔ مرض کے شروع میں مریض کے بار بار اینٹھنے سے ٹھنڈری بھی نکل آتی ہے۔ اسہال بے اختیار خارج ہوتے ہیں۔ آخر کمزوری دُبلاپنی۔ جھٹکے۔ اندرونی حرارت کا گھٹ جانا اور ۲ سے ۴ روز کے اندر موت واقع ہوتی ہے۔ جو جانور بچ رہے وہ بھی دو تین ہفتہ تک کمزور اور نحیف رہتا ہے ۔

تعداد اموات۔ پچاس فیصدی ۔

تمیز و تشخیص۔ اس مرض کو سادہ ڈیسنٹری۔ زہرخورانی اور رینڈر پیسٹ سے بخوبی تمیز کرنا چاہیئے ۔

عِلاج۔ مریضوں کو تندرستوں سے فوراً علیحدہ کر کے صاف خشک۔ ہوادار مکان میں آسائش سے رکھنا اور موسمی تکلیف سے بچانا چاہیئے۔ معمولی علاج ڈیسنٹرک ڈائریا کا کریں۔ علاوہ مخدر قابض لعابدار ادویات کے انٹی سپٹک کا بھی اندرونی استعمال جاری رکھیں۔ اور مریض کو عُمدہ ملائم زود ہضم خوراک دیں ۔

۲۔ ہیموراجک انٹرائیٹس

یہ مرض بھی ڈیسنٹری کے بالکل مشابہ اور چھ ماہ سے ۲ سال تک کے بچھڑوں میں پیدا ہوتا ہے۔ مرطوب دلدل وادیوں اور نشیب چراگاہوں میں برسات کے موسم سے لیکر اکتوبر تک دیکھی جاتی ہے (خصوصاً جن سالوں میں طغیانی زیادہ ہوتی ہے) دوسرے متعدی امراض کی طرح اس کا جرم بھی زمین پر موجود ہوتا ہے اور دُبلے و فربہ جانوروں پر یکساں حملہ کرتا ہے۔

علامات پہلے بدبُودار سیاہ پتلے دست شروع ہوتے ہیں مریض کی اشتہا درست ہوتی ہے دو روز کے بعد دستوں میں خون اور بدبودار بلغم خارج ہوتا ہے۔ اور دست آنے کے وقت مریض اینٹھتا ہے جس سے کبھی مقعد بھی کچھ اُلٹ پڑتی ہے۔ فضلہ میں کلاٹ اور بلغم کے چھیچھڑے پائے جاتے ہیں۔ فضلہ کو زیر خوردبین دیکھنے سے مرض کا مائیکروب مثل بیضوی شکل کے کاربسکلز کے دیکھے جاتے ہیں۔ یہ مائیکروب باقی فضلہ کی نسبت بلغمی رطوبت میں بہت زیادہ دیکھے جاتے ہیں۔ مریض کی کمر محرابدار اور کھورپنج واطراف فضلہ سے آلودہ۔ درد شکم سستی زیادہ۔ اشتہا بالکل بند۔ جگالی بند۔ درد کے سبب دانت پیسنا۔ پیاس زیادہ۔ دُبلا پن مریض کھڑا نہیں ہو سکتا۔ بخار موجود ہوتا ہے۔ پچھلے اطراف سُست ہو جاتے ہیں اور رفتار بے سلیقہ سارے بدن میں جھٹکے۔ مریض لیٹ جاتا اور پیٹ کو زمین پر سہارا دیتا ہے۔ اگر مرض کا حملہ خفیف ہو۔ اور مریض کچھ خوراک کھاتا رہے تو شفا ہو سکتی ہے۔ اسہال بلا خون جاری رہتے ہیں۔ اور جب خون

ثبت خارج ہو اور اشتہار بالکل بند اور بخار جاری رہے تو موت وقوع میں آتی ہے ۔

علاج ۔ مریضوں کی علیحدگی اور تندرست جانوروں کا حفظ ماتقدم کریں مریضوں کے گوبر کو جلادیں یا دھوپ میں ڈالیں تاکہ خشک ہو کر مرض کے مائیکروب مرجادیں۔ اگر گاؤ خانے میلے۔ مرطوب۔ ناہموار اور مریضوں کا گوبر گیلا پڑا رہے۔ تو مرض کا مادہ منتشر ہوجاتا ہے اور بہت سے جانوروں کو ماؤف کرتا ہے۔ تندرست جانوروں کو خشک صحت بخش جگہ میں منتقل کریں۔ ماؤف مقام کو صاف ڈس انفکٹنٹ کریں۔ مریض کے پیٹ پر ٹکور کریں۔ اور کسی محرک لنمنٹ کی مالش ضروری ہے غذا مقوی پرورش کرنے والی اور مزلق وزود ہضم ہووے۔ باقی علاج مثل ڈیسنٹری کے کیا جاوے۔ مریض کی آنت کی جھلی کو ڈس انفکٹنٹ کرنے اور مائیکروب کو تلف کرنے کی غرض سے سیلول اور بنز و نفتھال اور کریولین کے پتلے عرق تیار کرکے پلانا چاہیئے۔ سوڈے بائیکارب کو میگ سلفیج یا دیگر مزلق عرقیات میں ملا کر باربار دینا چاہیئے۔ جو مریض رو بصحت ہوں انہیں مقویات دیں۔ اور موسمی تکلیفات سے بچاویں ۔

باب ۱۵

میلگ ننٹ ایڈیما

اگرچہ یہ مرض زیادہ تر انسان میں۔ اور انکے بعد سُمدار جانوروں میں دیکھا جاتا ہے لیکن کبھی بھیڑ بکری اور نیز چھوٹی عمر کے بچھڑوں پر بھی حملہ کرتا

ہے اور معمر مویشی اس مرض سے بالکل مستثنےٰ ہوتے ہیں۔ لیکن اس مرض کے علامات بہت کچھ بلیک کوارٹر سے مشابہت رکھتے ہیں اور دونوں مرضوں کی تشخیص میں غلط ملط ہونے کا بہت اندیشہ ہے۔ اس لئے اس کا مفصل بیان کرنا ضروری معلوم ہوتا ہے۔

تعریف ۔ یہ ایکوٹ بکٹیریل مرض انسان اور حیوان کی ہے جو ماؤف مقام پر ایک ملائم پُر درد اور اکثر چرچراہٹ کرنے والی ورم سے پہچانی جاتی ہے اور مریض کو عموماً جلد ہلاک کر دیتی ہے۔

اسباب ۔ میلگ ننٹ ایڈیما کا حقیقی سبب ایک خاص قسم کے بیسی لس ہوتے ہیں۔ جو سطح جسم کے گندے اور گہرے زخموں کی راہ سرایت کر کے یہ مہلک ورم پیدا کر دیتے ہیں۔

بیسی لس کے خواص ۔ یہ بیسی لس بیج پیدا کرنے والے چھڑی کی شکل کے اور بدون آکسیجن کے زندگی بسر کرنے والے اور متحرک ہوتے ہیں۔ اور طولاً ایک دوسرے سے پیوستہ ہو کر دھاگے کی طرح لڑیاں بناتے ہیں۔ اور آکسیجن ہوا کی تاثیر سے یہ بیسی لس فوراً ہلاک ہو جاتے ہیں۔ لیکن ان کے سپورز یا تخم پر آکسیجن کی کچھ تاثیر نہیں ہوتی۔ جب یہ گندے زخم کی تہ میں ترقی کرنے لگتے ہیں۔ تو وہاں کے الصاقی مادہ اور عضلات میں سلفوریٹڈ ہیڈروجن اور کاربو نیٹڈ ہیڈروجن گیس وغیرہ متعفن ہوائیں پیدا کرتے ہیں۔ جس سے ایمفیسما ہو جاتا ہے۔ گہرے الصاقی مادہ میں جہاں آکسیجن ہوا کا گذر نہ ہو یہ بیسی لس ترقی کرتے ہیں۔ اور خون کے اندر سطح جسم اور کھلے زخموں پر جہاں آکسیجن کی کثرت ہو یہ ترقی نہیں کر سکتے اور اس لئے اگر خون میں یا کھلے زخموں پر ان کا گذر ہو۔ یا ٹیکا کیا جاوے

تو یہ مرض پیدا نہیں ہو سکتی۔ لیکن جانور کی موت کے بعد خون میں بھی سرائیت کر جاتے ہیں۔ تاہم جب لاش میں سخت تعفن ہو تو ان کی ترقی رُک جاتی ہے موسمی شدت اور معمولی طاقت کے انٹی سپٹک کی ان کو بہت برداشت ہوتی ہے ۔

چھوت ۔جب کسی مستعد جانور کے چمڑے میں (یا میوکس جھلی پر) گہرا زخم ہو۔ اور اُس میں ایسا خاکہ یا میل کچیل وغیرہ داخل ہو جاوے۔ جس میں یہ بیسی لس موجود ہوں۔ تو میلگ ننٹ ایڈیما کی رسولی پیدا ہو جاتی ہے اور اگر بجائے الصاقی مادہ کے اس بیسی لس کا ٹیکا مستعد جانور کے خون میں کیا جاوے تو مرض پیدا نہیں ہوتا۔ جن زخموں پر تندرست انگور ہوتے ہیں۔ اور تازہ خون کی آمد بھی کافی ہوتی ہے۔ اُن میں یہ جرم نفوذ نہیں کر سکتے۔ گویا بیسی لس کے حاصل کرنے کے لئے سب کیوٹی نیس ٹشو کا تیار ہونا۔ اس میں سیرم ۔ لمف اور ناقص خون کا موجود ہونا۔ اور جانور کا مرض حاصل کرنے پر مستعد ہونا ضروریات سے ہے۔ یہی وجہ ہے۔ کہ ماؤف مقام کا دوران خون جس قدر ناقص اور مسدود ہو اسی مرض کے جرم کو ترقی کرنے کا زیادہ موقع ہوتا ہے۔ جو جانور ایک دفعہ اس مرض میں مبتلا ہو آئندہ کے لئے محفوظ ہو جاتا ہے ۔

علامات۔ ماؤف مقام کے اردگرد ملائم پُر درد آماس پیدا ہو جاتی ہے جو گرد بہ پھیلتی ہے۔ اور ٹٹولنے پر اکثر چرچراہٹ کرتی ہے۔ اور میانہ حصہ سے سرد۔ ڈھیلی اور بے حس ہو جاتی ہے۔ حالانکہ گرد پر پُر درد اور ٹھوس ہوتی ہے۔ الصاقی مادہ اور عضلات میں پلو جلاٹینس انفلٹریشن یعنی زرد چپچپا مادہ چھن جاتا ہے۔ جس میں بدبو دار ریح کے بلبلے ہوتے ہیں۔ اور

اس زرد رنگ کی رطوبت میں بیشمار بیسی لس پائے جاتے ہیں۔ علاوہ بریں چھوٹی آنتوں کی میوکس جھلی کا جلن اور سوزش کا اذیما بھی پایا جاتا ہے۔ لیکن تلی۔ جگر۔ اور گردے بالکل تندرست ہوتے ہیں۔ مریض کو سخت بخار ہوتا ہے اور دو سے چار روز کے اندر مر جاتا ہے۔ لیکن اگر زخم میں چند ہی جیلا داخل ہوں۔ اور دمل بن کر باہر پھوٹ پڑے تو مریض بچ جاتا ہے۔

تشخیص و تمیز۔ یہ مرض بلیک کوارٹر کے بہت مشابہ ہوتا ہے۔ مثلاً۔

(۱) چھوٹی عمر کے جانوروں کا مبتلائے مرض ہونا۔

(۲)۔ ورم میں ہوا کا پیدا ہونا۔

(۳)۔ متحرک بیسی لس کا ورم کی رطوبتوں میں موجود ہونا۔

(۴)۔ خون کا بیسی لس سے آزاد ہونا۔

(۵)۔ آکسیجن ہوا کا بیسی لس پر مہلک اثر کرنا وغیرہ ایسے خواص ہیں جو دونوں بالا مذکورہ امراض میں پائے جاتے ہیں۔ مگر فرق یہ ہے کہ بلیک کوارٹر کا مرض محدود مقامات میں وبا کی طرح پھیلتا ہے اور متعدد جانوروں پر حملہ کرتا ہے۔ اور عموماً ہلاکت پر ختم ہوتا ہے۔ میلگ ننٹ ایڈیما کے بیسی لس بہت اور باہم ملکر لمبے دھاگے بناتے ہیں۔ یہ مرض جوان مویشی میں نہیں ہوتا بلکہ کبھی کبھی چھوٹے بچھڑوں میں دیکھا جاتا ہے اور انسان میں زیادہ ہوتا ہے۔ انتھراکس سے اس مرض کو اس طرح پر تمیز کیا جاتا ہے۔ کہ انتھراکس کے بیسی لس بے حرکت اور عروق دموی میں موجود ہوتے ہیں۔ انتھراکس میں تلی مریض ہوتی ہے۔ انتھراکس کے ورم میں ہوا نہیں پیدا ہوتی۔

علاج۔ ورم میں شگاف دیکر بیرونی ہوا کو اس کی تہ تک پہنچانا چاہئیے۔

اخراج آزادانہ جاری رہے اور تیز انٹی سپٹک سے ڈریس کرنا چاہئے۔ مقام ماؤف کے چھڑے کو تیز ڈس انفکٹنٹ سلوشن سے صاف رکھنا چاہیئے +

حفظ ما تقدم - اِس قسم کے مریضوں کو سرجیکل کیسز سے بالکل علیحدہ رکھنا چاہیے زخموں اور نقصانات کو نہایت احتیاط سے انٹی سپٹک کرنا۔ اور اصطبلوں اور گائو خانوں وغیرہ کا ڈس انفکشن یعنی صاف رکھنا ضروری ہے +

باب ۱۶

امبلگ ننٹ کٹارل فیور

اصلیت مرض - یہ ایک مویشی کی خاص قسم کی مرض ہے جس میں کسی قدر چھوت کی تاثیر بھی دیکھی گئی ہے - اور کٹارکی علامتیں ظاہر کرتی ہے +

اسباب - جو جانور بند - میلے - مرطوب - ناہموار باڑوں یا گاؤ خانوں میں رکھے جاویں اور اُن مکانات کا کوڑا کرکٹ صاف نہ کیا جاوے - اور نکاسی بھی اچھی نہ ہو تو وہاں اس مرض کا مضر مادہ پیدا ہو جاتا ہے - اور جانوروں کے تنفس کی راہ داخل ہو کر اُن کو اس مرض میں مُبتلا کر دیتا ہے - اس مرض کے چند مریض ایک ہی مقام پر اسپوراڈک یا انزواٹک شکل میں دیکھے جاتے ہیں - یہ مرض موسم سرما اور شروع بہار میں جب کہ راتیں بہت خنک ہوں زیادہ دیکھی جاتی ہیں +

مرض کی خصوصیت - اس مرض میں ناک کے خانہ کی جھلی ارغوانی - متورم - اور اُس پر خون کے دھبے اور زردی مائل اکسوڈیشن کی نوپید اجھلی دیکھی جاتی ہے - اور ریڈ بلیڈ بونز بھی شریک مرض ہُوا کرتی ہیں - سر کے سائنیسز خصوصاً فرنٹل سائنس اور سینگ کی گٹی کا جوف بھی مریض ہو جاتے ہیں - اور اُن میں پیپ کا اجتماع ہوتا ہے

حلق اور ٹرخرہ۔ وبرانکیل ٹیوبز بھی اکثر ماؤف ہوتے ہیں۔ اور ان کے میوکس ممبرین پر کروپس انفلامیشن پیدا ہوجاتا ہے۔ علاوہ مریضوں میں ملائم تالو اور حلق کے اندر چپٹ اور زردی مائل کروپس جھلیاں پیدا ہوجاتی ہیں۔ جو کبھی اسافیگس تک بھی پہنچتی ہیں کبھی بطور پیچیدگی کے معدہ و امعاء کی میوکس جھلی بھی مریض اور جلن دار ہوجاتی ہے۔

یہ مرض کبھی تو اکیوٹ یعنی سخت حادہ اور کبھی سب اکیوٹ یعنی متوسط درجے کی علامتیں ظاہر کرتی ہیں۔ حادہ شکل میں تو جانور کو پانچ چھ روز کے اندر ہلاک کرسکتی ہے۔ لیکن خفیف حالت میں چند ہفتوں تک مرض کا دورہ برابر جاری رہتا ہے +

تعداد اموات۔ پچاس سے اسی فی صدی مریض مرجاتے ہیں۔ اور موت عموماً خطرناک عوارض کے پیدا ہوجانے سے پیدا ہوتی ہے +

عوارض۔ معدہ و آنتوں کا مریض ہونا مرض کا ششش تک پھیلجانا۔ اور دماغ کا ماؤف ہونا کبھی سر کے سائینسز کا مزمن کٹار اور سینگ کا گر جانا +

اس مرض میں اکثر تنفس کی نالی اور سر کی کوٹھڑیوں کی میوکس جھلی کا انفلامیشن ہوتا ہے۔ اور ہضمیت کی نالی وغیرہ بھی کم و بیش شریک مرض ہوا کرتے ہیں۔ اس لئے علامات عموماً سخت اور مختلف ہوتی ہیں۔ یہ مرض ہمیشہ ڈفتھیرٹیک شکل اختیار کرتی ہے یعنی جھلیوں کے اوپر ایک نیا کروپس طبق پیدا ہوجاتا ہے۔ اور نظام عصبی بھی کم و بیش ماؤف ہوتا ہے +

علامات۔ لرزہ سے بخار۔ مریض سست اور سر گرائے کھڑا رہتا ہے۔ سینگ اور سر گرم۔ اور عضلات میں جھٹکے۔ رونگٹے کھڑے۔ کمر بحرا یدار اور کمزوری۔ آنکھ سے آنسو جاری۔ پپوٹے متورم۔ کنجکٹائیوا لال۔ آنکھیں نیم کشادہ۔ اور نا برداشت روشنی۔ کبھی کرہ چشم مریض اور سفید۔ ناک سے پتلا اخراج۔ جو جلد پیپ کی طرح غلیظ ہوجاتا ہے۔ کبھی اس میں خون ملا ہوا دیکھا جاتا ہے۔ اس سے بدبو آتی ہے

تنفس میں تکلیف ہوتی ہے۔ مریض کھانستا ہے۔ اور عموماً دم لینے کے وقت خراٹے یا چیخ کی آوازیں آتی ہیں۔ اگر ناک اور حلق کے اندر بہت موٹی موٹی کروپس جھلیاں پیدا ہو جاویں۔ تو سفوکیشن سے دم گھٹتا ہے۔ کبھی کھانسی کے ساتھ نو پیدا جھلیوں کے ٹکڑے خارج بھی ہوتے ہیں۔ جانور تکلیف اور خراش کے سبب نہایت بے چین ہوتا ہے۔ ناک اور چہرے کو در و دیوار سے رگڑتا اور سینگ گرا دیتا ہے۔ کھانا جگالنا ابتداء ہی سے بند ہوتا ہے۔ لیکن معمولی حالت میں اشتہا کم و بیش جاری رہتی ہے۔ منہ سے رال گرتا ہے۔ کبھی ناک کے اندر لبوں و مقل پر زخم پیدا ہو جاتے ہیں۔ قبض بعد ازاں اسہال۔ اور معدہ و امعاء شریک مرض ہوں۔ تو قولنج کی طرح درد ہوتا ہے۔ گوبر بدبودار خون آمیز خارج ہوتا ہے۔ اور اس میں جھلیوں کے چھچھڑے بھی وقتاً فوقتاً نکلتے ہیں۔ جس سے یہ مرض رینڈرپسٹ کے ساتھ مشابہت حاصل کرتی ہے۔ اگر دماغ مریض ہو تو مریض کا چہرہ متوحش اور دیوانہ سا ہو جاتا ہے جھٹکے آتے ہیں۔ اور آخر فالج اور کوما ہو کر اندرونی حرارت بالکل گھٹ جاتی ہے اور موت واقع ہوتی ہے +

تمیز و تشخیص۔ اس مرض کو رینڈرپسٹ سے اس طرح پر تمیز کیا جاتا ہے کہ مرض میں علامات تنفس اور رینڈرپسٹ میں علامات ہضمیت غالب ہوتی ہیں۔ میلگ ننٹ کٹار کی وباء نہیں پھیلتی اور نہ ہی یہ سخت متعدی مرض ہے۔ رینڈرپسٹ جلد ہلاکت پر ختم ہوتی ہے۔ اور میلگ ننٹ کٹار کا دورہ لمبا ہوتا ہے۔ علاوہ بریں یہ مرض ڈیسنٹری۔ گاسے پر یا ڈک انفلیا اور کبھی مے نن جائیٹس سے بھی خلط ملط ہو سکتی ہے۔ لیکن مرض کی ساری علامتوں پر غور کرنے سے فوراً اس کی تشخیص ہو جاتی ہے +

علاج۔ گاؤ خانوں اور باڑوں کو خوب اچھی طرح پاک و صاف کرنا چاہیئے۔

مریضوں کو تندرستوں سے فوراً علیحدہ کر دینا چاہیئے مریضوں کو اندرونی طور پر کریولین کاربانک ایسڈ وغیرہ ہمراہ سیلائن دوائیوں کے اور انٹی سپٹک اور ڈوس انفکٹنٹ جھو پارے دینے چاہیئے۔ ۲ فیصدی کریولین سلوشن سے ناک اور منہ کو دھونا چاہیئے۔ اکسپکٹورنٹ۔ فیبریفیوج۔ اور جاذب ادویات کا حسب ضرورت استعمال کرنا چاہیئے +

۴۔ گنگرینس کوریزا

یہ مرض بھی وقتاً فوقتاً مویشی میں دیکھنے میں آیا ہے +

اسباب۔ یہ متعدی اور ڈفتھیریٹک قسم کا زکام اپنے خاص مائیکروب کے سبب پیدا ہوتا ہے جو میلے کچیلے اندھیرے تھانوں میں ترقی کرتا اور موسم سرما اسکے موافق ہوتا ہے +

علامات۔ بخار مریض کھانا جگالنا بند کر دیتا ہے۔ دم لینے میں تکلیف اور تواتر ہوتا ہے منہ گرم اور مُقل خشک۔ مُنہ سے اس قدر رال شروع ہوجاتا ہے کہ مُنہ کھر کی بیماری کا شبہ ہوتا ہے۔ گوبر و پیشاب دیر کے بعد خارج ہوتا ہے۔ اور کتار شروع ہوجاتا ہے۔ ہضمیت خراب تارورہ کم اور غلیظ۔ اور اعصاب بھی ماؤف ہوجاتے ہیں۔ ناک سے اخراج کے ہمراہ جھلیاں بھی خارج ہوتی ہیں۔ رفتہ رفتہ ناک کا اخراج غلیظ اور بدبودار ہوجاتا ہے۔ اور کبھی سُرخی مائل ہوتا ہے۔ کبھی ذرا چھیڑنے یا چھونے سے نکسیر پھوٹ پڑتی ہے۔ ناک کی جھلی پر خون دُپہ درد کبھی مُنہ و چہرہ پر پھپھورا کے مریض کی طرح ورم نکل آتا ہے۔ اگر غفلت کی جاوے تو چھاتی کے اندر عوارض مثل برانکورے نمونیہ وغیرہ پیدا ہوجاتے ہیں۔ اگر خالص جھلیاں نُبہت ہوں تو مشخیص زیادہ ٹریکیا اور بڑی نلیوں سے جھلی کے اخراج کے وقت

کھانسی بہت ہوتی ہے۔ آنکھ بے رونق۔ پپوٹے متورم۔ آنسو جاری ہوتے ہیں بعض دفعہ مُنہ کے اندر بھی فالس ممبرین دیکھی جاتی ہیں +

علاج۔ دافع بخار۔ محرک دوائی اندرویں۔ جلاب کی بھی ضرورت ہوتی ہے۔ گلے پر محرک لیمنٹ کی مالش کریں۔ ناک کو انٹی سپٹک بھوپارسے بہت دیں۔ نارمل سالٹ سلوشن کی پچکاری کی بہت تعریف کی گئی ہے۔ ناک و مُنہ کو کسی انٹی سپٹک لوشن سے دھویا کریں۔ مریض کا مکان صاف۔ ہوادار اور خشک ہو۔ اور خوراک پرورش کرنے والی دیں +

مرض کا حفظ ماتقدم۔ مریضوں کی علیحدگی نہایت ضروری ہے +

۳۔ انفلوانزا یا اپی زواٹک کٹارل فیور

یہ وبائی قسم کا کنار بھی مویشی میں دیکھا جاتا ہے۔ یہ ایک عام چھوت کی بیماری ہے لیکن ناک کی جھلی اور حلق کے مریض ہونے کے سبب عام علامات کنار کی موجود ہوتی ہیں۔ اور اس لئے یہ نام دیا گیا ہے +

اسباب۔ خاص قسم کی چھوت دار مادہ مائیکرو آرگنیزم ہے۔ جو عموماً موسم بہار یا خزاں میں مرطوب یا نشیب زمینوں پر پھیلتا ہے۔ اور جانوروں کو مبتلائے مرض کر دیتا ہے اس مرض میں تنفس کی نالی۔ آلات ہضم جگر وغیرہ۔ اور نظام عصبی کبھی جوڑ ماؤف ہوتے ہیں۔ اس لئے انفلوانزا کے مریض کو برنکائیٹس نمونیہ۔ بدہضمی۔ یرقان۔ فالج اور ارتھیرائیٹس ہو جاتا ہے۔ خراب پرورش۔ دُبلا پن۔ ناصفائی۔ ناقص مرطوب ہوا میلے بند مکان اور سردی جانوروں کو اس مرض کے زیادہ لائق کرتے ہیں +

علامات۔ مریض سُست۔ کمزور۔ جلد لاغر۔ کنار چھینکیں۔ دم لینے میں تواتر۔ لرزہ سے بخار۔ گلے میں خراش کے سبب مُنہ سے چارہ گرانا۔ کمی اشتہا۔ پیاس زیادہ

اگر اور عوارض پیدا نہ ہوں اور مرض کا حملہ معمولی ہو تو ہفتہ کے اندر مریض رو بصحت ہوتا جاتا ہے۔ اور عوارض لاحق ہونے سے مرض طوالت پکڑتا ہے۔ جوان جانور زیادہ مبتلا ہوتے ہیں +

علاج۔ نعت اثر محرک دوائیں اندر دیں۔ خوراک زود ہضم اور طاقت دینے والی مریض کو سردی سے بچانا۔ صفائی۔ علیحدگی۔ اور حفظ ماتقدم کی تدابیر کی پابندی ضروری ہے جو جانور رو بصحت ہونے لگیں انہیں فرائی ملفاس۔ سنکونہ۔ اور نباتی ٹانک ملا کر دیں نسخہ ذیل مفید ہے +

سلفیٹ آف آیرن ——————— ۱-۳ ڈرام

وائٹلوسٹ سلفر یا سلفاییٹ ——————— ۲ ڈرام

کونین یا سنکونہ پچپوڑ ——————— ۱-۲ ڈرام

گرم لنیا کاڑھی کر ول ——————— ایک پائنٹ

دو دفعہ دن میں دیں +

بشرط ضرورت بھوپارسے دیویں۔ اور چھاتی پر تکمید کریں +

کمزوری روکنے کے لئے دودھ گروئل۔ رطوبت بیضہ اور دیسی شراب ملا کر پلا دیں مریض خوراک نہ کھاوے تو آش وغیرہ پکا کر کھلا دیں۔ اگر کھانسی زیادہ ہو تو بیلا ڈونا ایکسٹریکٹ میں بیلاڈونہ ملا کر تین دفعہ روزمرہ چٹا دیں۔ گلے پر ٹکور کریں اور لینیمنٹ کی مالش۔ درد شکم اور پیچش ہو تو اس کا علاج کریں۔ عصبی کمزوری کے دفعیہ کے لئے نکس وامیکا اور جوڑوں کے درد کو روکنے کیلئے سوڈی سالے سیلاس عمدہ دوائی ہے۔ لیکن مسہل دینا منع ہے۔ بشرط ضرورت بھوپارسے دیویں اور چھاتی پر تکمید کریں +

باب ۱۷

سرا

نام۔ انگریزی میں سرا۔ پنجابی زبان میں پھیپا۔ پھٹ گیا۔ تہ برسا۔ زہرباد۔ سوکڑا پرُانا تپ وغیرہ +

اصلیت مرض۔ یہ ایک متعدی قسم کا مزمن بخار ہے۔ (عموماً انٹرمی ٹنٹ ریلیپسنگ قسم کا) جو مریض کے خون میں خاص قسم کے متحرک کیڑوں (ٹرپانوسوما) کی موجودگی کے سبب پیدا ہوجاتا ہے۔ اور مریض خون کے ٹیکا دینے سے ہر قسم کے جانوروں میں یہ مرض منتقل ہوسکتا ہے +

مستعد جانور۔ یہ مرض گھوڑوں۔ گدھوں۔ اونٹ اور بکریوں میں تقریباً ہمیشہ ہی ہلاکت پر ختم ہوتا ہے۔ لیکن مویشی میں قدرتاً یہ بیماری بہت کم دیکھی گئی ہے۔ اور اگر کسی اتفاق سے گائے بیل اس مرض میں مبتلا ہوں تو مریض جلد شفایاب ہو جاتے ہیں انسان اس مرض سے قدرتاً محفوظ ہے۔ جگالی کرنے والے جانوروں میں سے اونٹ میں یہ بیماری بکثرت دیکھی گئی ہے جو اونٹ نشیب مرطوب چراگاہوں میں رکھے جاویں اُن میں یہ مرض پیدا ہوجاتا ہے۔ مریض اونٹ دن بدن دُبلے۔ کمزور اور اُن کا چمڑا و چہرہ بے رونق ہوتا چلا جاتا ہے۔ لیکن آخر تک اشتہا اور ہضمیت برابر جاری رہتی ہے۔ مرض کا دورہ۔ بخار کی نوبت اور کیڑوں کا کبھی خون میں موجود ہونا کبھی غائب ہوجانا۔ بالکل گھوڑوں کیطرح دیکھا جاتا ہے۔ لیکن یہ بڑا تفاوت پایا گیا ہے کہ جو امتلائی ورم گھوڑے کے چہرہ۔ میان۔ اطراف اور دیوار شکم پر دیکھا جاتا ہے۔ وہ اونٹ کے جسم پر ہم نے کبھی مشاہدہ نہیں کیا مریض اونٹ مُنہ اُٹھا کر بار بار جمائیاں لیتے اور پھنکارا مارتے ...

عرصہ تک مریض رہکر بہت نحیف اور استخواں و پوست باقی رہ جاتے ہیں۔ آخر خستہ ہوکر مرجاتے ہیں۔ لیکن بعض اوقات کوئی مریض بچ بھی جاتا ہے +

اسباب۔ اس مرض کا اصلی سبب ایک زندہ متحرک کرم ہے جس کو ٹریپا نوسوما بولتے ہیں یہ کرم جانور کے جسم میں کسی زخم وغیرہ کی راہ (وغیرہ ٹیکا دینے سے) خون میں پہنچکر یہ مرض پیدا کر دیتا ہے۔ مویشی میں سرا کے خون کا ٹیکا پہنچنے سے یہ مرض خفیف شکل میں پیدا ہوجاتا ہے۔ لیکن رفتہ رفتہ مرض کے کیڑے بجائے ترقی کرنے کے بالکل تلف ہوجاتے ہیں اور مریض شفایاب ہوجاتا ہے تاہم مریض مویشی سے چھوت گھوڑوں۔ گدھوں وغیرہ میں پہنچ کر مہلک مرض پیدا کرتی ہے +

زمانہ انکیوبیشن۔ اس مرض انکیوبیشن کا زمانہ ۲ سے ۷ روز تک ہوتا ہے +

مرض کی خصوصیت۔ اس مرض میں نوبتی بخار۔ اور جسم کے مختلف زیرین حصوں پر استلائی ورم نکل آتا ہے۔ ظاہرا جھلیوں پر دھبے ٹیکیا۔ ناک وآنکھ سے میوکس اخراج دبلاپن اور قلت خون۔ سب سے زیادہ خصوصیت کی بات جس پر اس مرض کی تشخیص کا دارومدار ہے۔ یہ ہے کہ مریض کے خون میں نہایت چست وچالاک حرکت کرنے والے سانپ کے ہمشکل باریک کرم موجود ہوتے ہیں۔ جو کبھی بہت کثرت کے ساتھ موجود اور کبھی کچھ عرصہ کے لئے بالکل غائب ہوجاتے ہیں تو بخار بھی فرو ہوجاتا ہے اس بات کو مدنظر رکھنے سے ظاہر ہے کہ جس مریض جانور پر اس مرض کا شبہ ہو اور تشخیص کو مکمل کرنے کے لئے زیر خوردبین اس کے خون کا امتحان کیا جاوے۔ تو کیڑوں کے دیکھنے کے لئے فقط ایک ہی دفعہ کا امتحان کافی نہیں ہوسکتا۔ بلکہ چند روز تک دو دفعہ یومیہ مریض کی حرارت جسمانی معلوم کرنے اور دو ہی دفعہ خون کا امتحان کرنے سے آخر خون میں کرم بشرط موجودگی پایا جاویگا +

سرا کا کرم۔ جب کسی وسیلہ سے خون میں پہنچ جاوے۔ تو رفتہ رفتہ خون کے دورہ کا سلسلہ

کو برباد اور کم کر دیتا ہے۔ رڈ کارپسکلز مختلف شکلیں اختیار کرتے اور ٹوٹ پھوٹ جاتے ہیں۔ اور تدریجاً تحلیل ہو کر ان کی تعداد دن بدن جلد گھٹتی چلی جاتی ہے جس سے خون پتلا۔ پنیالا۔ اور سیرم زردی مائل ہو جاتی ہے۔ وانٹ کارپسکلز کا تناسب بہت بڑھ جاتا ہے۔ یہی وجہ ہے کہ مریض روز بروز دُبلا اور نقیح۔ اور اس کی جھلیاں پیلی اور پھیکی نظر آتی ہیں۔ اور خون کا آبی جزو عروق دموی سے چھن کر زیر جلد الصاقی مادہ میں بھر جاتا ہے۔ جس سے مریض کی گردن۔ پیٹ پیڑو اور اطراف پر استلائی ورم پیدا ہو جاتے ہیں +

وقوعہ مرض نشیب مرطوب چراگاہوں۔ وادیوں۔ دوآبوں اور دریا کے کناروں پر جہاں طغیانی کا پانی آتا ہو یہ مرض زیادہ پھیلتی ہے پہلے خیال تھا کہ اس قسم کی چراگاہوں کی گھاس اور کھڑے پانی میں سرا کا آرگنیزم موجود ہوتا ہے اور چارہ پانی کے ہمراہ جانور کے جسم میں پہنچ جاتا ہے لیکن اب تحقیق ہو چکا ہے کہ اکثر مکھی اس کا ٹیکا کرتی ہے +

علاج مریض کو شفایاب کرنے اور اس کے خون کے کیڑے مارنے کے لئے اس وقت تک کوئی علاج منکشف نہیں ہوا۔ تقریباً ہر ایک قسم کے انٹی سپٹک اور کرم کش (جرمی سائڈ) دوائیں مریض گھوڑوں۔ خچروں پر آزمائی گئی ہیں لیکن کسی سے کچھ فائدہ حاصل نہیں ہوا۔ بعض بعض معالج کاربالک ایسڈ اور سنکھیا سفید کے متواتر استعمال کی سفارش کرتے ہیں اور انہیں کسی قدر مفید بتلاتے ہیں۔ آجکل ارسنک اور ایوڈو فارم کو سپرٹ میں ملا کر مریض کے جگلرو ین میں پچکاری دے کر آزمائش کر رہے ہیں۔ کئی اسی قسم کے مکسچر براہ راست خون میں پہنچا کر ٹرپیانو سوما کے تلف کرنے کی کوشش کی جاتی ہے۔ اگر کوئی گائے بیل اس مرض میں مبتلا ہو تو انہیں عمدہ پرورش کرنے والی خوراک دیں۔ صاف ہوادار اور خشک جگہ پر رکھیں۔ اور

کسی قسم کی مشقت نہ لیں۔ تاکہ جانور کمزور نہ ہو جاویں۔ رفتہ رفتہ مرض کے آرگنیزم تلف ہو جاویں گے اور مریض شفایاب ہوگا + لیکن مریض مویشی کو گھوڑوں سے علیحدہ رکھیں +

حفظ ماتقدم۔ مریض جانوروں کو تندرستوں سے بالکل علیحدہ رکھنا۔ اور اُن کے فضلات و رطوبات کو دبیز۔ لاش کو) احتیاط سے مدفون کرنا چاہئے۔ اس مرض کے کرم مریضوں سے مکھیوں۔ حشرات وغیرہ کے ذریعہ تندرست جانوروں میں پہنچ جاتے ہیں۔ اس لئے اس بات کی احتیاط سب سے مقدم ہے۔ کہ مریض جانوروں سے مکھیاں وغیرہ تندرست جانوروں تک نہ پہنچ سکیں +

باب ۱۸

ٹے ٹنس یا تشنج یعنی چاندنی کا مرض

اصلیت مرض۔ ٹے ٹنس ایک دونڈا انفکٹو مرض ہے جو ایک خاص قسم کے زہریلے اجسام (بیسی لس آف نیکولائر سپائریلی فورمس) کے کسی زخم کی راہ سرایت کرنے کے سبب پیدا ہوتا ہے +

مستعد جانور۔ یہ مرض علی العموم گھوڑے اور دیگر سم دار جانوروں میں۔ اس کے بعد بھیڑ بکری میں اور مویشی میں بہت شاذ و نادر ہوتی ہے +

اسباب۔ یہ مرض اپنے خاص بکٹیریا (بیسی لس آف نیوکیولیریا سپائریلی فورمس) کے سبب پیدا ہوتا ہے یہ بیسی لس اور اس کے سپورز یعنی بیج سوزن کی طرح لمبے غیر متحرک اور بہت ہٹیلی زندگی بسر کرتے ہیں۔ چنانچہ بعض تیز انٹی سپٹک۔ مثلاً پانچ فی صدی کاربالک سلوشن کی تاثیر سے بھی نہیں مرتے۔ ٹے ٹنس کے مریض کی خشک پیپ

جس میں اس مرض کا زہریلا مادہ موجود ہو۔ سولہ ماہ تک چھوت کی تاثیر رکھتی ہے۔ تجربہ سے ثابت ہوا ہے کہ آلہ کاسٹریشن کلیمپ جو مریض کے آختہ کرنے میں مرض کے زہریلے مادہ سے آلودہ ہوئی۔ باوجود پانچ منٹ تک کھولتے پانی یا چار فی صدی کاربالک سلوشن میں رکھنے کے اٹھارہ مہینے تک دوسرے جانور میں چھوت پہنچانے کے قابل رہی۔ اگر سو درجہ سنٹی گریڈ کی حرارت دی جاوے۔ تو بیسی لس کے سپورز مر جاتے ہیں اور ایک فی صدی مرکری لوشن اور اسی طاقت کے پرمنگنٹ آف پوٹاش سلوشن میں بھی دس منٹ کے اندر مر جاتے ہیں لیکن بقول بعض معدنی اور نباتی تیزابوں کا سپورز پر کچھ اثر نہیں ہوتا۔ اور نہ ہی معدہ کا گیاسٹرک جوس ان پر کچھ اثر کرتا ہے۔ یہ بیسی لس ہر ایک میلی کچیلی جگہ میں موجود رہتا ہے خصوصاً حیوانات کی کھاد اور گھوڑے کی لید میں بہت خوش رہتا ہے۔ اور یہی وجہ ہے کہ اصطبلوں کے کوڑا کرکٹ میں بکثرت پایا جاتا ہے۔

چھوت کا طریق۔ جب کسی جانور کے جسم (خصوصاً کھر میں) پر زخم ہو اور اُس میں گرد غبار میل کچیل یا لید وغیرہ جس میں یہ بیسی لس موجود ہو پڑے تو یہ مرض پیدا ہو جاتا ہے خصوصاً اگر لکڑی کا ٹکڑا۔ میخ یا کنکر وغیرہ جو اس چھوت دار مادہ سے آلودہ ہو۔ اور اس سے زخم پیدا ہو جاوے تو جلد مرض پیدا کر دیتا ہے۔ گھوڑوں میں عمل نعلبندی وغیرہ سے سُم کے زخمی ہونے یا عمل جراحی مثلاً آختہ کری، اور ڈاکنگ وغیرہ اور پیٹھ و مدھو کے گہرے زخموں وغیرہ کے سبب اس مرض کی پیدائش کا اکثر موقع ہوتا ہے لیکن مویشی ان حادثات سے قریب مستثنےٰ ہیں۔ گہرے زخم جن میں سے متعفن مواد کے اخراج کا بندوبست نہ کیا جاتے اور ان میں آپسے گھاس پات کا خاک یا میل جس میں سٹے ٹنس کے جیسلا یا سپورز موجود ہوں پڑ جاوے تو مرض پیدا ہو جاتی ہے اور جب اس قسم کا آلودہ چارہ۔ پانی۔ کھایا پیا جاوے اور جانور کے مُنہ۔ مسوڑوں

حلق، معدہ یا آنت وغیرہ میں باریک زخم ہو تو اُس زخم کے راہ مرض کا زہریلا مادہ سرایت
کر جاتا ہے۔ یاد رکھو کہ ٹٹنس کا بیسی لس خود مریض کے خون میں جذب نہیں ہوتا۔
بلکہ مقام ماؤف میں مقیم ہو کر زہریلا مادہ (ٹاکسین اور ٹوبین) پیدا کر کے بھیجتا رہتا ہے
اور اس زہریلے مادہ کے توسل سے مرض پیدا کرتا ہے۔ اس لئے ٹٹنس کو
انگریزی میں ٹاکسک انفکٹوڈ زیز بھی بولتے ہیں۔ اور یہی وجہ ہے کہ ٹٹنس
کے مریض کے خون کا ٹیکا تندرست جانور میں مرض پیدا نہیں کر سکتا۔ حالانکہ ماؤف
مقام کی پیپ کا ٹیکا جس میں مرض کا زہریلا مادہ ہوتا ہے فوراً مرض پیدا کر دیتا ہے +
ٹٹنس کے بیسی لس جو اپنی مقامی بستی میں ٹاکسین کا زہریلا مادہ پیدا کرتے
ہیں۔ وہ جسم میں جذب ہو کر اعصاب پر اسٹرکنیا کا سا اثر پیدا کرتا ہے۔ مویشی میں یہ مرض
عموماً بچہ جننے کے بعد دیکھا جاتا ہے +

زمانہ انکیوبیشن۔ کچھ گھنٹہ سے چھ ہفتہ تک +

علامات۔ یہ مرض مادہ گاؤ میں بچہ جننے کے بعد پیدا ہو سکتی ہے۔ مریضہ کا جسم اکڑ
جاتا ہے۔ سر اور گردن سامنے کو اکڑی ہوئی۔ کان اوپر کو اٹھے ہوئے۔ چہرہ متوحش
آنکھیں پیچھے کھچ جاتی ہیں۔ اور ممبرینا نکٹی ٹینس کا پردہ آنکھ کے سامنے نکلا ہوا ہوتا
ہے۔ چھاتی کے عضلات تنے ہوئے اور جبڑا بند ہو جاتا ہے۔ (لاکڈ جا) زبان غیر متحرک
کبھی پیٹھ محرابدار۔ (امپراس تھاٹونس) دُم اُٹھا ہوا۔ پیٹ کی دیوار تختے کی طرح اور دم
لینے میں بہت تکلیف ہوتی ہے۔ نفخ شکم۔ قبض اور چلنے پھرنے سے مریضہ عاجز آجاتی
ہے اور گر پڑتی ہے اور بڑی ہوئی خراٹے سے دم لینے لگتی ہے۔ تشنج کا دورہ تیز اور متواتر
ہونے لگتا ہے اور آخر مر جاتی ہے +

مدت مرض۔ مویشی میں یہ مرض آہستہ ترقی کرتا ہے اور مرض عرصہ تک جاری رہتا ہے
مدت مرض اوسطاً دو ہفتہ ہے۔ مگر جبڑا بند ہو جانے سے تو جلد ہلاکت واقع ہوتی ہے +

تعداد اموات۔ حادہ شکل میں کل مریض مرجاتے ہیں خفیف حالتوں میں ۷۰ سے ۸۰ فی صدی اموات لیکن بچہ جننے کے بعد یہ مرض عموماً مُہلک ہوتی ہے ۔

اشتباہ۔ اسٹرکنیا کی زہر سری پروسپائینل منجائی ٹس اور ریبیز وغیرہ سے اس مرض کو بخوبی تمیز کرنا چاہیئے ۔

علاج۔ مریض کو صاف ۔ خشک ۔ اندھیرے تھان میں رکھ کر رقیق پرورش کرنے والی خوراک اور صاف پانی اُس کے پاس موجود رکھیں کسی قسم کا شور نہ ہونے دیں کیونکہ شور و غل اور تیز روشنی وغیرہ سے تشنج کا دورہ تیز ہوتا ہے ۔ اور اگر مریض کو آرام و خاموشی میں اندھیری جگہ میں رکھا جاوے تو اُسے بہت آسائش ملتی ہے ۔ قبض کو مزلق روغنی مسہل سے روکیں ۔ زخم کا ڈس انفکٹنٹ علاج کریں ۔ اگر فارم باڈی یا سڑا ہُوا مواد بند ہو تو اُسے خارج کرکے زخم کو خوب صاف کردیں ۔ اگر یہ مرض بچہ جننے کے بعد پیدا ہو ۔ تو رحم میں جیر کے سڑے گلے چھیچھڑے اور متعفن مواد موجود ہوگا اس لئے رحم کو کسی تیز انٹی سپٹک لوشن سے دھوکر خوب صاف کریں ۔ انٹی سپٹک واش اور ڈریسنگ کے لئے پرمیگننٹ آف پوٹاش کا لوشن سب سے بہتر ہے اندرونی استعمال کے لئے چرس ۔ ایکسٹریکٹ ۔ اور ٹنکچر آف کے نے بس انڈیکا اسپرٹ کلورا فارم اور کلورل ہیڈریٹ وغیرہ نہایت مفید دوائیں ہیں ۔ اگرچہ مریضہ نگل نہ سکے تو کیلا بارین اور رالیسیرین وغیرہ کی زیرجلد پچکاری بھی دیتے ہیں بعض تجربہ کار معالج لیوگالس سلوشن کی زیرجلد پچکاری اور اندر پوٹاسی آیوڈائڈ کی بڑی مقدار دینا نہایت مفید بتلاتے ہیں ۔

حفظ ماتقدم۔ مریضوں کو تندرستوں اور خصوصاً سرجیکل کیس سے فوراً علیحدہ کردینا چاہیئے ۔ تھانوں اور گاؤ خانوں کی صفائی کریں ۔

ٹیکا۔ اس مرض کی چھوت سے تندرست جانوروں کو بچانے کے لئے ایک ٹیکا بھی

ایجاد ہُوا ہے یعنی جو جانور اس مرض میں مبتلا ہو کر شفایاب ہو جاویں تو اُن کے خون میں ایک ایسا جوہر (انٹی ٹاکسین) پیدا ہو جاتا ہے۔ جو بڑے ٹٹس کے بسلا کی پیدا شدہ ٹاکسین کو بے تاثیر کر دینے کی وصف رکھتا ہے محفوظ شدہ جانور کے خون کی سیرم کی نسبت خیال ہے کہ تندرست جانوروں کو بڑے ٹنس لبسلا اور اُس کے پیدا کردہ زہریلے مادہ سے بچا سکتی ہے +

باب ۱۹

اکٹی نومائی کوسس

اصلیتِ مرض۔ اکٹی نومائی کوسس کا مرض ایک نباتی کائی کی قسم کے بکٹیریا کی سرایت سے پیدا ہوتا ہے جس کو اکٹی نومائی سِیس اور رے فنگس بولتے ہیں۔ فنگس کا مادہ دانہ دار۔ لسولا۔ خاکی سفید بعض دفعہ پیلا یا بھورا سبز۔ باریک زخم یا چٹ کی راہ جسمانی بناوٹ میں نفوذ کر کے بڑھنے لگتا ہے۔ اور سپورز یعنی بیج پیدا کرتا ہے اور اس طرح پر ترقی کرتا چلا جاتا ہے۔ یہ مادہ مختلف قسم کے نباتات مثلاً جو کے چھلکے۔ پرال گھاس۔ پھوس وغیرہ پر موجود ہوتا ہے۔ اور جو جانور اس قسم کا چارہ کھاویں اُن کے مُنہ کے باریک زخموں۔ غدودوں کے دہانوں۔ دانتوں کے مسوڑوں بلکہ مسوڑھوں و زبان سے بذریعہ زخم میوکس جھلی کی اندرونی بناوٹ میں سرایت کر جاتا ہے۔ (مویشی کی زبان کی جڑھ پر جو اُبھار ہوتا ہے وہ تیز تنکوں اور کساروں وغیرہ سے زخمی ہونے کا زیادہ مستعد ہوتا ہے) علاوہ بریں اس قسم کے نباتی ذرات گرد و غبار اور ہوا میں بھی اُڑتے پھرتے ہیں اور دم لینے کے وقت تنفس کی نالی میں پہنچ جاتے ہیں۔ کبھی زخموں کے راہ چمڑے کے نیچے گھس جاتے ہیں۔ مادہ جانور کے کھتوں کے سوراخوں سے بھی یہ فنگا مادہ حیوانہ میں پہنچ جاتا ہے

مرطوب گرم موسم میں اور مرطوب نشیب زمینوں پر جہاں طغیانی بھی آتی ہو۔ فنگس کا مادہ زیادہ پایا جاتا ہے +

متعدد جانور۔ یہ مرض مویشی۔ بھیڑ۔ گھوڑے اور انسان میں دیکھا جاتا ہے۔ لیکن ہم نے اس مرض کے مریض مویشی زیادہ دیکھے ہیں جن کی زبان اور جبڑے کے استخواں مریض تھے +

غیر متعدی۔ تجربہ کے بعد یہ مرض غیر متعدی ثابت ہوئی ہے۔ یعنی ایک جانور سے دوسرے جانور میں اس کی چھوت نہیں پہنچتی۔ اور نہ ہی حیوانات سے انسان میں منتقل ہوتی ہے۔ یہی وجہ ہے کہ اکٹی نومائی کوسیس کے مریض جانور کا گوشت بجز اُس کے مریض حصہ کے باقی سب غذا انسانی کے قابل ہوتا ہے۔ جن مقامات میں یہ فنگس کثرت سے موجود ہوتا ہے۔ وہاں اس قسم کے متعدد مریض اسپوراڈک یا انزوٹک شکل میں دیکھے جاتے ہیں +

فنگس کی تاثیر۔ فنگس کے زہریلے مادہ کی سرایت کے بعد مقام ماؤف میں جلن ہو کر پیدائش مواد اور اکٹی نومائی کوما کی چھوٹی بڑی رسولیاں پیدا ہو جاتی ہیں۔ ٹیوبرکل کی طرح ناڈیولز دیکھے جاتے ہیں۔ جو کبھی نرم اور کبھی سخت۔ چھوٹے سے دبیز اور رنگت میں سفید۔ بھورے یا زردی مائل اور بعض وقعہ اسپنجی ہوتے ہیں۔ ناڈیول کی بناوٹ میں باہر الصاقی مادہ کا غلاف اور اس کے اندر اکٹی نومائی کوسس کے دانہ دار اجسام پائے جاتے ہیں۔ یہ ناڈیولز ایک دوسرے سے مل کر رسولیاں بناتے ہیں۔ رفتہ رفتہ ان کے اندر مواد پیدا ہو جاتا ہے۔ جس کے اندر زرد رنگ کے فنگس کے گچھے پائے جاتے ہیں +

ماؤف حصے۔ اکٹی نومائی کوسس میں عموماً جسم کے یہ حصے مبتلا ہوتے ہیں +

(۱) اپرمیکسیلری بون۔ اور لوئر جا رجن کی ملائم اور اندرونی اسپنجی بناوٹ میں بڑے بڑے ٹیومر پیدا ہو جاتے ہیں۔ پہلے سوڑے اور میوکس جھلی مبتلائے مرض ہوتی ہے۔ اس کے بعد پری آسٹیم اور آخر ہڈی کی اصلی ساخت مریض ہو کر استخوانی رسولی پیدا ہو جاتی ہے جس سے جبڑا بہت ضخیم ہو جاتا ہے۔ اس کو اصطلاح میں لمپڈ جاہ بولتے ہیں +

(۲) زبان مریض ہو کر جلن دار سخت۔ ٹھوس۔ اور کم و بیش بیحرکت ہو جاتی ہے اس کو اصطلاح میں ووڈن ٹنگ بولتے ہیں۔ پہلے زبان کی نچلی سطح اور جانبین کی جھلی پر ابھار پیدا ہو جاتے ہیں جن کے نیچے سے زرد۔ باریک ناڈیولز۔ چمکتے ہوئے نظر آتے ہیں۔ یہ ناڈیولز رفتہ رفتہ بڑھتے جاتے ہیں۔ اور گول سخت ریشہ دار ہو کر مرکز سے مواد خارج کرتے ہیں +

(۳) حلق کے اندر جڑدار فنگائڈ گروتھ پیدا ہو جاتے ہیں۔ جو مرض کے واسطے سے لیکر بطخ کے انڈے کے برابر ہو سکتے ہیں۔ جس سے نگلنے اور دم لینے میں بہت تکلیف پیدا ہو جاتی ہے۔ کبھی شاذ و نادر یہ مرض حلق سے مری اور زعفرہ تک بھی پھیل جاتی ہے +

(۴) سر اور پچھلی پر گردن کے چمڑے کے نیچے بھی اس قسم کا فنگائڈ ٹیومر پیدا ہو سکتا ہے۔ جو اخروٹ سے لیکر مٹھی کے برابر اور کبھی اس سے بھی بڑا ہو جاتا ہے۔ یہ ٹیومر اکثر جڑ دار ناڈیولیٹڈ اور اس سے مواد کا بھی اخراج ہوتا ہے۔ ناڈیولز کی رنگت اکثر زرد ہوا کرتی ہے +

(۵) مادین میں یہ فنگائڈ مادہ تھنوں سے داخل ہو کر مواد کے اندر جلن پیدا کر کے بہت خراب قسم کا ماٹی ٹس پیدا کر دیتا ہے۔ علاوہ بریں مقام ماؤف کے لمف گلینڈ بھی مریض ہو جاتے ہیں کبھی مادہ ششش تک پہنچ جاتا ہے۔ آخر جانور

کے اسپر میٹک کارڈ بھی اس میں مُبتلا ہوتے ہیں۔کھوپری کی ہڈیاں۔دماغ ۔عضلات جگر۔تلی۔ڈایافرام۔انگوئینل گلینڈ۔رحم اور سیرس جھلّیاں بھی فنگا ئڈ مادہ سے مریض ہو سکتی ہیں ✦

علامات۔مویشی میں اکثر زبان اس مرض میں مُبتلا ہوتی ہے مریض چارہ۔گھاس پکڑنے اور چبانے سے عاجز آجاتا ہے۔زبان متورم۔پُردرد۔ٹھوس اور بیحرکت ہوجاتی ہے منہ سے لٹک پڑتی ہے۔رال گرتا ہے۔اگر حلق مریض ہو تو نگلنے میں بھی تکلیف ہوتی ہے۔لیرنگس مریض ہو تو دم لینے میں تکلیف اور سانس با آواز ہوتی ہے۔اگر شُش مریض ہو تو پلمونیری ٹیوبرکلوسس کی سی علامات پیدا ہوتی ہیں لیکن شُش کے فنگا ئڈ ٹیومر بعض دفعہ کیلکیری اس اور مضبوط تھیلی میں ملفوف ہو کر مریض کو قدرتاً شفا بھی ہو جاتی ہے۔اگر جبڑہ مریض ہو۔تو جبڑے کی ہڈی بہُت موٹی اور پُردرد ہوتی ہے اور اس کے بعد مسوڑے بھی مریض ہُوا کرتے ہیں ✦

اشتباہ۔اگر یہ ورم زبان پر محدود ہو۔تو معمولی گلاسائی ٹس سے اور اگر شُش مریض ہو۔تو خنازیر اور متعدی پلوری نمونیہ سے مغالطہ ہو سکتا ہے۔اور مغالطہ کو رفع کرنے کے لئے فنگا ئڈ مادہ کو زیر خوردبین دیکھنے سے ایکٹی نومائی کوسیس کے ریے فنگس دکھلائی دیتے ہیں ✦

علاج۔رسولیوں کو سرجیکل اپریشن سے علیحدہ کرنا یا کاسٹک اور داغ سے جلانا اور فنگائڈ دستے کے مواد کو خارج کرنا چاہیئے۔پوٹاسی آیوڈائڈ کی بڑی بڑی خوراکیں عرصہ تک استعمال کریں۔اور بیرونی طور پر بھی ٹنکچر آف آیوڈین یا لیوگال سلوشن کا استعمال جاری رکھیں۔تو زبان وغیرہ کے فنگائڈ گروتھ خود بخود بیٹھ جاتے ہیں ✦

باب ۷

ڈفتھیریا

اصلیّت مرض۔ جب جانور کی کسی استری یا آبدار جھلی میں انفلامیشن ہوکر اُس پر انفلامیٹری اکسوڈیشن کے سبب ایک نیا طبق پیدا ہوجاوے تو ایسے انفلامیشن کو کروپس یا ڈفتھیریٹک انفلامیشن بولتے ہیں۔ مویشی میں چھوٹی عمر کے بچھڑے اس مرض میں مُبتلا ہوتے ہیں۔ اور اُن کے مُنہ اور حلق کی میوکس جھلی مریض ہوکر اس پر ایک نئی جھلی پیدا ہوجاتی ہے۔ زبان اور تالو پر اور رخساروں کے اندر ایک زردیمائل طبق میوکس جھلی کے اوپر ہوجاتا ہے۔ اس کا سبب ایک خاص قسم کا بکٹیریا ہے۔ جو میلے کچیلے گاؤخانوں میں موجود رہتا ہے۔ اور ہوا و غذا کے ہمراہ مُنہ اور حلق میں پہنچکر اس مرض کا باعث ہوتا ہے۔ یہ مرض اسٹومائٹس۔ افتھا اور فٹ اینڈ ماؤتھ ڈزیز سے کسی قدر مشابہت رکھتی ہے اس کو تمیز کرنا چاہیئے +

علامات۔ مریض کی بھوک بند۔ مُنہ سے رال۔ ناک سے پیپ آمیز اخراج۔ بُخار۔ رُخساروں کے اندر و حلق میں رسائو کے انجماد سے زردیمائل طبق پیدا ہوجاتا ہے۔ دم لینے میں تکلیف۔ کھانسی۔ آخر اسہال اور کمزوری۔ مریض بیٹھا رہتا ہے۔ اور چار پانچ روز کے اندر خستہ ہوکر مرجاتا ہے۔ یہ مرض عموماً ایک ہفتہ کے بچھڑوں میں دیکھی جاتی ہے +

علاج۔ مریض کے مُنہ میں انٹی سپٹک اور ڈس انفکٹنٹ لوشن مثلاً کاربالک۔ کریولین۔ سالی سیلک ایسڈ۔ کلوریٹ آف پوٹاش کے غرارے کرائیں۔ اور بشرط امکان مُنہ سے انجماد کو علیحدہ کرنے کی کوشش کریں۔ اور مُنہ کو بار بار گرم انٹی سپٹک سلوشن سے دھوتے رہیں۔ سالی سیلک ایسڈ اور پوٹاشی آیوڈائڈ اندر بھی دینا چاہیئے +

باب ۲۱

وائیٹ سکاور

اصلیت مرض۔ چھوٹے بچوں میں وائٹ سکاور کی مرض بھی سپٹی کیمیا کی طرح جس میں شش بھی شریک مرض ہُوا کرتا ہے ایک بکٹیریل انفکٹو بیماری ہے۔ جو ایک خاص قسم کے بکٹیریا (پاسچیوریلا) کے خون میں سرائیت کر جانے سے پیدا ہوتی ہے۔ اور اس مرض کو یہ نام مرض کی عام علامت سفید اسہال کی وجہ سے دیا گیا ہے۔ جو مرض کے ابتدائی درجہ میں موجود ہُوا کرتے ہیں +

مستعد جانور۔ عموماً دو سے دس روز کی عمر کے بچھڑے اس مرض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ اور اس سے زیادہ عمر کے جانور کم مریض دیکھے گئے ہیں۔ اور بالفرض اگر بڑے بچھڑے اس مرض میں مبتلا ہوں۔ تو مرض کا حملہ نسبتاً خفیف ہوتا ہے۔ یہ مرض عموماً ۲۴ سے ۴۸ گھنٹہ کے اندر مریض کو ہلاک کر دیتی ہے کبھی مزمن بیمار کچھ عرصہ اسہال سے تکلیف اُٹھا کر رو بصحت لاویں۔ تو ان کا شش مریض ہو جاتا ہے۔ اور آخر تلف ہو جاتے ہیں +

اسباب۔ اس مرض کا حقیقی سبب ایک خاص قسم کا بکٹیریا د پاس چیوریلا) ہے۔ جو بچے کی پیدائش کے وقت یا اُس کے چند روز بعد بچہ کی زخمی ناف کی راہ سرایت کر جاتا ہے۔ اور ایک زہریلا مادہ ٹاکسین کا پیدا کر کے مرض ظاہر کرتا ہے +

زمانہ ان کیوبے شن۔ اس مرض کا زمانہ انکیوبیشن چند گھنٹوں سے ایک یوم تک ہوتا ہے +

علامات۔ یہ مرض اسہال سے شروع ہوتا ہے۔ اشتہا بند۔ اور مریض کی ناف کو ٹٹولنے سے وہ بہت پُر درد معلوم ہوتی ہے۔ اسہال پتلے۔ سفید۔ کبھی جھاگدار اور دہی کے

مشابہ کبھی زرد اور کبھی خون آمیز اور بدبودار ہوتا ہے۔ اور مریض پیچش کی طرح تکلیف ظاہر کرتا ہے کبھی منجمد خون کے لوتھڑے بھی خارج ہوتے ہیں۔ اور مریض کے اینٹھنے سے اس کی لال ڈھنڈری نکل آتی ہے۔ بچھڑا کراہتا اور لیٹ جاتا ہے۔ اور کبھی گردن کو زخم دیکر اپنی ٹھوڑی پیٹ پر دباتا ہے۔ اور جلد نحیف ہوجاتا ہے۔ بال کھڑے۔ اطراف سرد۔ ناک اور آنکھ سے اخراج جاری۔ مریض کھڑا نہیں ہوسکتا۔ آنکھیں دھندلی اور چشم خانہ میں ڈوب جاتی ہیں۔ ابتدا میں بخار مگر جلد ہی حرارت اصلی درجہ سے بھی گھٹ جاتی ہے۔ نبض تیز اور نہائیت کمزور ۔

مرض کے دوران میں اطراف کے جوڑ گرم۔ متورم اور پُر درد ہوجاتے ہیں۔ اور ورم جوڑوں کے اوپر اور نیچے بعض دفعہ پھیل جاتی ہے۔ اور اگر مریض شفایاب بھی ہوجاوے تو جوڑوں کا ورم کچھ عرصہ تک قائم رہتا ہے۔ کبھی دماغ کے مریض ہونے سے مریض جلد بیحواس اور مفلوج ہوجاتا ہے۔ کبھی مرض کی حادہ علامات رفع ہوکر کسی قدر صحت حاصل ہوتی ہے لیکن اکثر اس وقت شُش کے مریض ہونے کا عارضہ لاحق ہوتا ہے۔ اگر شُش مریض ہوجاوے تو علامات ذیل پیدا ہوتی ہیں۔ کھانسی جو پہلے کم۔ چھوٹی پُر درد اور خشک ہوتی ہے اور جلد بڑھ جاتی ہے مریض سُست اور پریشان ہوکر سر گرا کر ایک طرف کھڑا ہوجاتا ہے۔ اور جلد جلد سانس لیتا ہے۔ منہ اور ناک گرم خشک۔ ناک سے اخراج۔ آنکھ کی جھلّی لال یا میلی زرد یا کل سے آنسو جاری۔ کبھی کبھی قبض اور کبھی اسہال ہوتے ہیں۔ چھاتی پر کان لگا کر سُننے سے تنفس کی آواز متغیر۔ پہلے رانکس اور بعد ازاں رال رفتہ رفتہ حرارت اعتدال پر آجاتی ہے۔ کھانسی زیادہ لیکن کم تکلیف دہ ہوتی ہے۔ ناک کا اخراج میوکو پیرولنٹ تنفس زیادہ تیز۔ دُبلا پن اور کمزوری۔ مریض گر جاتا ہے اور پاؤں مار کر مرجاتا ہے ۔

تعداد اموات - تقریباً ۹۰ فیصدی مریض تلف ہو جاتے ہیں +

علامات بعد وفات - اس مرض کی علامات بعد وفات بھی سپٹی کیمیا کی طرح ہوتے ہیں ناف سوئی ہوئی ٹٹولنے سے رسّی کی طرح معلوم ہوتی ہے - اور اس جگہ کی ساری بناوٹ پرخون اور عروق منجمد خون کی لڑیوں سے پوشیدہ ہوتی ہیں - تمام اندرونی آلات اور سیرس جھلیاں پرخون کے دھبے پائے جاتے ہیں - جگر اور گردوں میں تخمیس حب شُشش مریض ہو تو برانکونیمونیا کی طرح پُرخون اور حلبن دار پایا جاتا ہے +

تمیز و تشخیص - اس مرض کو معمولی بدہضمی - نمونیا اور امفلائی ٹس وغیرہ سے خلط ملط کر سکتے ہیں - اس لئے ان کی تمیز ضروری ہے +

علاج - مریض کو صاف خشک اور ہوادار مکان میں رکھیں - اور دودھ پلا کر اسکی طاقت کو قائم رکھنا چاہئے - اور دودھ میں انٹی سپٹک ادویات اور محرکات ملا کر پلا دیں ناف کو شگاف دیکر کانڈیز فلوئڈ سلوشن سے صاف کریں - اور گرم پانی کی تکمید بھی مفید ہے اگر شُشش مریض معلوم ہو - تو چھاتی پر تکمید کریں - اور انٹی سپٹک بھجوپارے دیں - لیکن یہ مرض اکثر ہلاکت پر ختم ہوتی ہے - اور کبھی شاذ و نادر کوئی مریض بچتا ہے +

حفظ ماتقدم - بچہ جننے کے پہلے حاملہ کی فرج - ایتھین اور پرینیم کو لی سال سلوشن (۲ ڈرام فی پائنٹ) وغیرہ انٹی سپٹک عرق سے دھو دو - اور بچھڑے کی ناف کو بھی انٹی سپٹک لوشن سے خوب دھو کر اس پر انٹی سپٹک ٹنکچر لگا دیویں اور سب سے عمدہ انٹی سپٹک واش لوگال سلوشن ہے - اور بچے کی ناف کو آئیوڈا ئیزڈ کلوڈین سے ملفوف کر دیں +

باب ۲۲

انفکٹو مسٹائی ٹس

کوائف عامہ - نوکارڈ صاحب نے بعد تجربات کثیر ثابت کیا ہے کہ بعض قسم کے ممائی ٹس
انفکٹو یعنی متعدی بھی ہوا کرتے ہیں - اور متعدی ممائی ٹس کا زہریلا مادہ کبھی تو براہ راست
تھنوں سے اور کبھی عروق دموی اور عروق جاذبہ کے وسیلے سے حیوانہ میں پہنچتا ہے
اس لئے صاحب موصوف نے انفکٹو ممائی ٹس کو دو نام دیئے ہیں - اول گیلکٹو جینیز
یعنی جبکہ مرض کا زہریلا مادہ دودھ کی نالی سے جذب ہو - دوم - واسکیولر یعنی جبکہ
آرگنیزم خونی نلیوں یا جاذبہ کے راہ غدود حیوانہ میں پہنچے - انفکٹو ممائی ٹس کا آرگنیزم
دودھال گائے میں اس وقت زیادہ نقصان دہ ہوتا ہے جبکہ حیوانہ دودھ
پیدا کرنے میں خوب کام کر رہا ہو چیچک اور منہ کھر کی مرض میں حیوانہ کا مریض ہونا
بھی استدلال کی تائید کرتا ہے کہ جب زہریلا مادہ دوران خون کے وسیلے سے حیوانہ
میں پہنچ جاوے - تو غدود حیوانہ مریض ہونے پر مستعد ہوتا ہے - یہ بھی دیکھا گیا ہے
کہ جب رحم میں سڑے گلے چھچھڑے اور متعفن مواد موجود ہوں تو دوران خون میں
زہریلا مادہ جذب ہو کر بہت خراب قسم کی ممائی ٹس کا سبب ہو سکتا ہے - ٹیوبرکیولر
ممائی ٹس کا زہریلا مادہ بھی خون کی راہ حیوانہ میں سرایت کرتا ہے - تاہم تجربہ سے
ثابت ہوا ہے کہ واسکیولر کی نسبت گیلکٹو جینس مسٹائی ٹس زیادہ ہوتا ہے - پہلے
پہل نوکارڈ صاحب نے دودھال جانور کے حیوانہ میں پیتھو جینک آرگنیزم کی موجودگی
ثابت کی اور بعد ازاں تھنوں کی راہ آرگنیزم کی سرایت کا امکان ثابت کیا +

جس طرح ہضمیت اور تنفس کی نالی میں حلق سے مختلف قسم کے اجسام داخل ہو
جاتے ہیں - اسی طرح تھنوں کے سوراخوں سے بھی جو اکثر اوقات دودھ سے مرطوب

ہوتے ہیں اجسام کا حیوانہ میں پہنچ جانا آسان ہے۔ گاؤں خانوں اور باڑوں کے فرش اکثر نہایت میلے کچیلے اور غلیظ و مرطوب ہوتے ہیں۔ ایسے مکانات میں ہوا بند۔ بدر رو غارد۔ گوبر اور پیشاب کا تعفن جاری۔ اور روشنی و تازہ ہوا کی درآمد کا کوئی انتظام نہیں ہوتا۔ اس لئے ان میں طرح طرح کے مضر مادے اور آرگنیزم پیدا ہو جاتے ہیں۔ جب ایسے گندے گاؤ خانوں میں جانوروں کو رکھا جاوے تو اُن کے بیٹھنے کے وقت تھن اور حیوانہ میلے فرش پر پڑے رہتے ہیں اور مختلف قسم کے آرگنیزم کو تھنوں میں سرائیت کرنے کا عمدہ موقع ہوتا ہے۔ دُودھال ماد گاؤ کے حیوانہ کے جوف میں چند قسم کے مائیکرو آرگنیزم خصوصاً سٹرپٹو کاکس اور سٹافیلو کاکس البس وغیرہ پائے گئے۔ اور بعض طبیبوں کا خیال ہے کہ ان سے مرض پیدا نہیں ہوتا لیکن اس میں کچھ شک نہیں کہ جب اس قسم کے حیوانہ پر کسی قسم کا چوٹ یا صدمہ پہنچے تو فوراً مسٹائی ٹس کا مرض پیدا ہو کر دنبل وغیرہ خراب عوارض پیدا ہو جاتے ہیں۔

علاوہ بالا مذکورہ آرگنیزم کے اکٹی نومائی کوسس اور باٹریومائیکوسس کے مضر ذرات بھی تھنوں سے داخل ہو کر اس مرض کی پیدائیش کا باعث ہو سکتے ہیں جیسے کہ آختہ گھوڑے کے کٹے ہوئے کارڈ کے سرے میں اس قسم کے مضر ذرات کا سرائیت کرنا عرصہ سے منکشف ہو چکا ہے۔

آرگنیزم حیوانہ کے تالاب شیر میں پہنچکر دُودھ میں خمیر اور ترشی پیدا کر دیتے ہیں جس سے اُس کی رنگت۔ ارتکاب اور ذائقہ بدل جاتا ہے۔ پہلے اندرونی جھلی پر خراش کرتے ہیں اور زہریلی رطوبت پیدا ہوتی ہے۔ اور بعد ازاں انفلامیشن شروع ہو جاتا ہے جس سے ماؤف حیوانہ متورم اور سخت ہو جاتا ہے۔ اور آرگنیزم کی تاثیر کے مطابق پیدائیش پیپ یا سڑے مادہ کی پیدائیش سے انڈوریشن ظہور میں آتا ہے۔

سٹرپٹوکاکس وغیرہ آرگنیزم کے اثر سے دُودھ میں چربی اور چینی کا جزو کم
ہوجاتا ہے اور سرکہ و تیزاب شیر کی پیدائش سے ذائقہ ترش ہوجاتا ہے۔ دُودھ
کی رنگت کم و بیش زرد و سیائل اور اُس میں منجمد چھیچھڑے پائے جاتے ہیں کٹارل
قسم کی مرض میں میوکس اخراج کی آمیزش سے دودھ لسولا یا زیادہ غلیظ اور جھلی
دبیز ہوجاتی ہے۔ اور رفتہ رفتہ سواد کی پیدائش سے دُنبل یا نئے کنکٹو ٹشو کی
پیدائش سے انڈوریشن ظہور میں آتا ہے +

یہ بات تجربہ سے ثابت ہوچکی ہے کہ اکثر حیوانہ کے ملک سائنس میں بدوں
اظہار مرض یا کسی قسم کی تبدیلی کے یہ آرگنیزم موجود رہتے ہیں لیکن اُن کی موجودگی
کے وقت ذرا سی چوٹ رصدمہ مرض پیدا کرنے کے لئے کافی ہوجاتا ہے۔ جس سے
آرگنیزم فوراً چستی سے تبدیلی پیدا کرنے میں آمادہ ہوجاتے ہیں +

مریض تبدیلیاں۔ کنکٹو ٹشو کثرت سے پیدا ہوجاتا ہے۔ اور رفتہ رفتہ
حیوانہ کی غدودی بناوٹ بھی فائبرس ٹشو میں تبدیل ہوتی جاتی ہے۔ دُودھ کی
نالیوں کی جھلی موٹی اور کرخت اور ڈھیلے الصاقی مادہ میں انفلٹریشن ہوجاتا ہے
جس سے نلیاں بند اور غدود حیوانہ دودھ پیدا کرنے کے ناقابل ہوکر فقط الصاقی
مادہ کا لوتھڑا سا بن جاتا ہے۔ دُودھ کی نلیوں اور سائنس سے مرض کا آغاز اور
کنکٹو ٹشو میں انجام ہوتا ہے۔ ابسس یعنی پیدائش ریم بھی پہلے پہل دودھ پیدا
کرنے والے سیلز اور باریک نلیوں سے شروع ہوتی ہے۔ اور رمائی ٹس کے
حملہ کے چند روز یا ماہ بعد جب کہ حادہ علامات خفت پکڑتی ہیں دُنبل ظاہر ہوتا
ہے +

کٹارل مسٹائی ٹس یا میمری کٹار گائے بھیں۔ اس میں حیوانہ کا تالاب
شیر لیکٹی فرس ڈکٹ اور دُودھ کی نالیاں ماؤف و جلن دار ہوتی ہیں ساوریہ

مرض کبھی حادہ اور کبھی سب اکیوٹ لیکن زیادہ تر مزمن شکل میں پیدا ہوتی ہے معمولی حالت میں کوئی مزاجی علامت موجود نہیں ہوتی یعنی مریضہ کی اشتہا اور جگالی درست نبض اور تنفس ٹھیک اور حرارت اعتدال پر ہوتی ہے۔ دودھ سفید زردی مائل اور کبھی خون آمیز ہوتا ہے۔ کبھی ایک اور کبھی چند کواٹر ایک ہی دفعہ یا یکے بعد دیگرے مریض ہوتے ہیں مریض حصہ گرم۔ متورم پُر درد۔ تھن لٹکے ہوئے اور حیوانہ پر اڈیما دیکھا جاتا ہے۔ تن درست غدود معمولی مقدار دودھ کی پیدا کرتا ہے اور ملائم و لچکیلا رہتا ہے۔ اگر اور عوارض شامل نہ ہوں تو معمولی علاج سے ہفتہ عشرہ کے اندر مریضہ شفایاب ہو جاتی ہے۔ لیکن اکیوٹ حالت میں جلن پھیل جاتی ہے اور اگر حیوانہ تندرست بھی ہو جاوے تو دودھ پیدا کرنے کے قابل نہیں رہتا۔ اور دوسری دفعہ بچہ دینے کے بعد دوبارہ ممائی ٹس کے عود کا خطرہ ہوتا ہے۔

نتائج و عوارض۔ اگر علاج میں غفلت کی جاوے تو سارے حیوانہ میں جلن پھیل جاتی ہے بڑا دنبل پیدا ہو جاتا ہے۔ کبھی انتقال مواد کے سبب نمونیا ہو جاتا ہے بعض خیال کرتے ہیں کہ پری پلیچیا بھی واقع ہو سکتا ہے۔ کبھی سنو وائی ٹس اور ارتھرائی ٹس کے عوارض بھی دیکھے جاتے ہیں۔ حیوانہ میں اٹروفی یا انڈوریشن یا ہائی پیرٹروفی ہو جاتی ہے۔

اگر مریضہ جوان اور طاقتور ہو تو شفایاب ہو جاتی۔ اور بوڑھے ناتوان کمزور جانور زیادہ خراب عوارض ظاہر کرتے ہیں۔

علاج۔ مریضہ کو دوسرے جانوروں سے علیحدہ کر کے صاف خشک ہوا دار تھان میں منتقل کریں۔ نیچے صاف اور خشک پھالی یا پرال ڈالیں۔ حیوانہ اور اطراف کو خوب صاف رکھیں۔ سردی سے بچاویں۔ اور چند دفعہ دن میں دودھ نکالتے رہیں۔ وہ دودھ کسی برتن میں نکالیں اور چونہ وغیرہ کسی ڈس انفکٹنٹ چیز یا کھولتے

ہوئے پانی میں ملا کر باہر پھینک دیں یا مدفون کریں تاکہ اس سے جانوروں میں چھوت نہ پہنچ سکے۔ اور تھنوں میں کسی انٹی سپٹاک قابض عرق کی نہایت احتیاط سے پچکاری کریں جس سے حیوانہ کے مضر مواد تلف ہو جاویں تیز گرم پانی کو کسی معدنی تیزاب سے ترش کر کے حیوانہ پر تکمید کریں۔ اور بعد ازاں خشک پارچہ سے ملکر سکھلاویں۔ اور ٹرپن ٹائن یا سوپ لنیمنٹ کی مالش کریں۔ ابتدا میں کسی قابض عرق کی تکمید اور قابض روغن مثلاً پھٹکری اور سفیدی بیضہ کی مالش مفید ہوتی ہے ایمولی انٹ پولٹس بھی مفید ہے اور افیون۔ بلاڈونہ۔ کافور اور پوٹاسی آئیوڈائڈ کی مرہم تیار کر کے مالش کریں۔ پینے کے پانی میں قلمی شورہ حل کر دیا کریں۔ اور جلاب سے مریضہ کی آنت کو آزاد رکھیں +

حفظ ماتقدم۔ یہ خردمندی کی بات ہے کہ ممائی ٹس کے مریضوں کو متعدی تصور کر کے تندرستوں سے بالکل علیحدہ رکھیں۔ تھانوں اور گاؤ خانوں کی پوری صفائی ہونی چاہیئے۔ جہاں یہ مرض پیدا ہو بعد صفائی کچھ مدت خالی رہے حسب ضرورت ڈس انفکٹنٹ کا استعمال کرنا چاہیئے۔ جو گوالے یا گوجر ایسے جانوروں کا دودھ نکالیں وہ تندرست جانوروں کا دودھ نہ نکالیں۔ ہاتھوں کو خوب صاف اور ڈس انفکٹنٹ کر کے دودھ نکالیں۔ ممائی ٹس کی مریضہ کا دودھ بے احتیاطی سے نہ گرایا جاوے۔ بلکہ کھولتے ہوئے پانی میں ملا کر اُسے بے ضرر کر کے دور پھینکنا چاہیئے +

پیرنکیمیٹس ممائی ٹس۔ اس میں باریک دودھ کی نالیاں الصاقی مادہ اور غدود غرضیکہ سارا حیوانہ ماؤف ہو جاتا ہے۔ اور خطرناک عوارض اور بد نتائج پیدا ہوتے ہیں۔ بلکہ مریضہ کے جان جانے کا بھی خوف ہوتا ہے۔ اس مرض کا سبب حقیقت سٹافی لوکاکس اور گیلیکٹو کاکس آرگنیزم ہیں +

علامات مریضہ پہلے مزاجی علامات ظاہر کرتی ہے مثلاً کھانا جگالنا بند۔ نبض تیز اور دکمزور اور حرارت زیادہ ہوتی ہے آنکھ سُرخ اور مُنہ گرم اور پوٹوں کا فعل سُست ہونے کے سبب تداخل اور نفخ شکم۔ بال کھڑے۔ اطراف کبھی گرم اور کبھی سرد ہوتے ہیں قبض۔ گوبر خشک اور سخت۔ اور کبھی بعد میں اسہال بھی جاری ہوجاتے ہیں +

مقامی علامات یہ ہیں۔ حیوانہ بہت متورم اور سامنے ناف تک اور پیچھے سرین تک ایڈیما پیدا ہوجاتا ہے۔ چھُونے سے پُردرد۔ گرم اور لکڑی کی طرح ٹھوس اور تنا ہوا محسوس ہوتا ہے مریض غدود کا دُودھ زرد اُس میں منجمد خون کے ٹکڑے پائے جاتے ہیں۔ رفتہ رفتہ تندرست حِصّوں کا دُودھ بھی زرد لسُولا اور بوہلا کی طرح گاڑھا ہوتا جاتا ہے مرض آہستہ آہستہ ترقی کرتا ہے۔ لیکن رفتہ رفتہ ایڈیما کم اور حیوانہ کی سختی زیادہ ہوتی جاتی ہے جو کم و بیش تین ہفتہ تک برابر رہتی ہے۔ اور دوسری علامات کم پڑتی ہیں لیکن ہضمیت دیر کو دُرست ہوتی ہے اگر مزاجی علامات حادہ ہوں۔ تو گنگرین کا خطر ہوتا ہے۔ اور اسی اثنا میں موت بھی واقع ہو سکتی ہے۔ حیوانہ کا مریض حِصّہ پہلے سُرخ۔ ارغوانی اور آخر سیاہ کُھورا ہوجاتا ہے۔ چھُونے سے سرد اور بحِس اور بُو بھی آتی ہے۔ بیجان حِصّہ کے گرد پر چھڑے میں بہت سُرخی ہوتی ہے اور پیپ و خون آمیز دُودھ نکلتا ہے رفتہ رفتہ گنگرین کے پھیلنے سے چمڑا میں چند ایک سُوراخ ناسُور کے پیدا ہوجاتے ہیں جس سے زرد سیال بدبودار پیپ خارج ہوتی ہے۔ اور اُس میں چھڑار چھیچھڑے بھی پائے جاتے ہیں کبھی چمڑا کا بیجان حِصّہ تندرست حِصّہ سے علیحدہ ہوکر گر جاتا ہے۔ اور مریض حیوانہ کا بڑا ٹکڑا سلفنگ سے علیحدہ ہوجاتا ہے لیکن کبھی سلفنگ فقط غدود حیوانہ میں محدود ہوتا ہے۔ اور بیرونی جلد تندرست اور سلامت رہتی ہے اور جلد کے اندر بیجان غدود فارم باڑی کی طرح باقی بناوٹ

سے بالکل علیحدہ ہو جاتا ہے۔ رفتہ رفتہ جلد میں ایک سوراخ پھوٹ پڑتا ہے۔
جس سے مواد خارج ہوتا ہے لیکن جب تک سوراخ کو وسیع نہ کیا جاوے سارا
مواد غدود نہیں نکل سکتا۔ ہم نے اس قسم کی مریض گائیں بہت دیکھی ہیں +

علاج ۔ مریضہ کو علیحدہ۔ صاف۔ خشک۔ ہوادار جگہ میں آرام و آسائش سے رکھنا
اور سردی سے بچانا چاہیئے فعل پوست جاری اور ہضمیت درست رہے۔ اکلائن
مسہل اور انیما ضروری ہے۔ خوراک ملائم اور مزلق ہو۔ پینے کے پانی میں قلمی شورہ حل
حل کردیا کریں۔ اور حیوانہ سے متواتر دودھ و مواد تھنوں کی راہ خارج کرتے رہیں
مقامی طور پر شروع میں بیڈ ٹیو اسٹرنجنٹ اور ایمولی انٹ روغنوں کی مالش کرنی
چاہیئے۔ ایری ٹنٹ روغن بے سود ہیں۔ ان کا استعمال نہ کرنا چاہیئے۔ انوڈائن
اور اسٹرنجنٹ لوشن بھی اگر باقاعدہ استعمال کئے جاویں مفید پڑتے ہیں اور دنبل
کی پیدائش کو روکتے ہیں۔ جاذب اور اسٹرنجنٹ دوائی کے مقامی استعمال
سے اکسوڈیشن کا مادہ جذب اور مقامی حرارت کم ہوتی ہے۔ لینسیڈ پولٹس کو چپکا
رکھنا ضروری ہے۔ نیز پولٹس میں سڑاند اور تعفن کو روکنے کے لئے کاربالک ایسڈ
یا سفوف کوئلہ اور درد موقوف کرنے کے لئے افیون کا ایزاد کرنا ضروری ہے۔
السی کی بجائے سرتولہ اور نیم وغیرہ کے پتوں کا پولٹس بھی لگایا جاسکتا ہے کمفر لنیمنٹ
گلیسرین آف بلاڈونہ اور کلورا فارم واپیم لنیمنٹ وغیرہ کی مالش مفید ہے +
نسخہ ذیل کی مالش بھی مفید ہے :-

نسخہ	مقدار	ترکیب
ا۔ قلمی شورہ ———	ایک حصہ	اس کا ایملشن بنا کر چارگنا پانی میں ملا کر کے ملیں +
پانی ———	دو حصہ	
روغن زیتون ———	پانچ حصہ	

نسخہ ۲- بلیو مرکیورل انیٹمنٹ ——— پانچ حصّہ
نرم صابون ——— پچاس حصّہ
چربی ——— پچاس حصّہ
ٹار ——— پانچ حصّہ

سب اجزاء کو باہم ملا کر تین دفعہ دن میں مالش کرنی چاہیئے +

یاد رکھو کہ انٹی سپٹک انجکشن - جو کٹارل قسم کی مرض میں بہت مفید ہے اس مرض میں چنداں فائدہ نہیں کرتا - بلکہ بعض حالات میں مضر ثابت ہوا ہے لیکن امولی انسٹ پولٹس ہر حالت میں مفید پڑتے ہیں - ان سے درد اور جلن موقوف ہوتی ہے - ریم جلد پختہ ہوتی ہے - دنبل محدود ہوتا ہے - اور باقی حصّوں میں آرام محسوس ہوتا ہے - اور جب دنبل کی پیدائش معلوم ہو تو ٹرپن ٹائن لنیمنٹ امیونیا اور کمفر لنیمنٹ کی مالش بھی مفید ہوتی ہے - اگر دنبل پختہ ہوں تو فوراً شگاف دیکر مواد خارج کریں - ورنہ تندرست حصّوں میں پیپ چھن جاتی ہے شگاف ہمیشہ اوپر سے نیچے اور اس قدر کشادہ اور گہرا ہو کہ مواد آزادانہ خارج ہو جاوے اگر کوئی خونی نلی کٹ جاوے تو جریان کو فوراً بند کرنا چاہیئے - دنبل کے جوف کا امتحان کرکے اس میں سے مردار چھچھڑے خارج کرنے چاہئیں - اگر سارا غدود بیجان و مردار معلوم ہو - لیکن رگوں وغیرہ کے ذریعہ اپنی جگہ پر اٹکا ہوا ہو - تو خونی رگوں کو بچا کر اسے توڑ پھوڑ کر نکال دینا چاہیئے - اور بعد ازاں زخم کو کسی انٹی سپٹک لوشن (مثلاً کینا سال - مرکری یا لوگال سلوشن) سے دھو کر آیوڈو فارم سے ڈریس کر دیں - حیوانہ کے زخم کو خوب صاف رکھنے اور انٹی سپٹک ڈریس دو دفعہ یومیہ جاری رکھنے سے جلد التیام پیدا ہوتا ہے لیکن بے احتیاطی اور ڈریسنگ میں غفلت کرنے سے سیکنڈری ایبسس - پائیمیا سپٹی کیمیا اور ناسور وغیرہ پیدا ہو جاتے ہیں +

اگر گنگرین ہو جاوے تو سارے ماؤف حیوانہ کو فوراً کاٹ کر علیحدہ کرنا ضروری ہے لیکن اثنائے عمل جراحی میں خونی رگوں کو احتیاط سے پکیچر لگا کر جریان بند کرتے جاویں۔ حیوانہ میں چلن کے بعد شریانیں اور بھی قد میں بڑھ جاتی ہیں۔ اور اگر کٹ جاویں اور انہیں بند نہ کیا جاوے تو بہت جریان خون ہوتا ہے +

اگر سارے حیوانہ کا اپریشن کرنا ہو۔ تو مریضہ کو گرا کر پیٹھ کے بل لٹا دیں اور اطراف کو قابو کر کے جانبین کے نیچے موٹی گدیاں رکھ دیویں۔ اور کسی قدر بیہوش کر دیویں تاکہ آرام سے چت پڑی رہے۔ دونوں رانوں کو پھیلا کر مددگاروں کے ذریعہ قابو کرا رکھیں۔ حیوانہ کو صابون اور گرم پانی سے دھو کر صاف کریں۔ اور چھڑا کے زندہ حصہ کو بچا کر آگے سے پیچھے کی طرف دو لمبے شگاف دیں جو آگے اور پیچھے باہم ملجاویں۔ اور چھڑا کو غدود حیوانہ سے علیحدہ کریں۔ پھر غدود حیوانہ کو دیوار شکم کو دیوار شکم سے علیحدہ کرو۔ (صاف ناخون اور چاقو کے ذریعہ) اور اثنائے اپریشن میں خونی رگوں (مثلاً سب کیوٹی نی اس ایپڈامنیل اور پرینیل آرٹری اور پیوڈک آرٹری) پر پکیچر لگاتے جاویں۔ جب غدود حیوانہ کو کاٹ کر علیحدہ کر دیا جاوے تو دونوں کو قریب تر کر کے چمڑہ کی لبوں کو باہم ملا کر سی دینا چاہیئے لیکن احتیاط رہے کہ بیجان چمڑا کو کوئی ٹکڑا باقی نہ رہے۔ بعد ازاں دن میں ۲ دو دفعہ معمولی انٹی سپٹک ڈریس جاری رکھیں۔ اگر عمل جراحی احتیاط اور انٹی سپٹک قاعدہ سے کیا جاوے اور بعد میں ڈریسنگ بھی باقاعدہ ہو تو دو ماہ کے اندر زخم میں مکمل اندمال ہو جاتا ہے +

کنٹیجیس مسٹائی ٹس یا ایگلیکٹیا کنٹے جیوسا

یہ مرض ایک خاص قسم کے آرگنیزم کے سبب جو ابھی مکمل طور پر تحقیق نہیں ہوا پیدا ہوتا ہے۔ اور سٹرپٹو کاکس مسٹائی ٹس سے بالکل جداگانہ ہے۔ اس سے مریضہ کی موت کبھی شاذونادر ہوتی ہے۔ اور وبا کی طرح مرض پھیلتا ہے اور اس کا دورہ لمبا یعنی کئی ماہ تک ہو سکتا ہے۔ اور آخر دنبل بھی اکثر پیدا ہو جاتے ہیں۔ حیوانہ کا جوف اور دودھ کی نالیاں منجمد دودھ اور پنیری مادہ سے پُر اور سائنس کی دیوار موٹی اُبھار دار ہو جاتی ہے۔ غدودی ساخت سکڑ جاتی ہے اور فیبرس بناوٹ پیدا ہو جاتی ہے +

اسباب۔ اس مرض کا اصل سبب خاص قسم کے آرگنیزم ہیں۔ جو میلے کچیلے تھان یا باڑا میں موجود ہوتے ہیں۔ اور گائے کے بیٹھنے کے وقت تھنوں سے حیوانہ میں سرایت کر جاتے ہیں۔ اور خمیر پیدا کر کے دودھ کو منجمد کر دیتے ہیں۔ رفتہ رفتہ خراش اور جلن پیدا ہو جاتی ہے۔ یہ مرض چھوت سے پھیلتی ہے مریض کو تندرستوں کے ساتھ یکجا رکھنے چھوت دار تھان یا گاؤ خانہ سے نیز بسترے کے پرال گوالے کے ہاتھوں بچھڑوں وغیرہ کے ذریعہ بھی چھوت پھیلتی ہے۔ آرٹسٹ سائیس اور ڈریسر کے ہاتھ بھی مرض کی چھوت پھیلانے کا ذریعہ ہو سکتے ہیں +

علامات۔ پہلے پہل بدون اظہار مزاجی علامات کے۔ دودھ پتلا سیرس کبھی سفید زرد سیال یا گلابی دبسبب آمیزش خون یا گروس پرولنٹ یعنی پنیری قسم کی پیپ کی طرح اور اس میں چھیچھڑے نکلتے ہیں۔ بعض مریضوں میں مزاجی علامات اور جوڑوں کا درد موجود ہوتا ہے۔ اطراف کسی قدر بے حرکت اور پُر درد۔ بخار۔ اشتہا کم یا بند اور دودھ کی پیدائش بھی بند ہو جاتی ہے اور جو تھوڑا سا دودھ نکلتا ہے۔ وہ

پنیری اجزا سے پُر یا پیپ کی طرح یا بدبُودار خُون آمیز ہوتا ہے اور حیوانہ کی سوزش کے مقامی علامات بھی موجود ہوتے ہیں +

علاج مریضہ کو فوراً تندرست جانوروں سے علیحدہ کر کے ایک صاف تھان میں منتقل کریں۔ حیوانہ کو صاف رکھیں۔ بار بار دُودھ نکالتے رہیں۔ اور دُودھ کو کھولتے ہُوئے پانی یا قلعی چونہ میں ملا کر دُور پھینکنا یا مدفون کر دینا چاہیئے اور ڈس انفکٹنٹ سلوشن (مثلاً پرمیگنیٹ آف پوٹاش۔ ۳۔ فیصدی + کاربالک ایسڈ۔ ۲ فیصدی + پوٹاسی آیوڈائڈ ½ فیصدی + اور بورک ایسڈ ۲ فیصدی) کی پچکاری تھنوں میں کریں۔ ہر طرح صفائی ہو۔ مریضہ کو خوراک اچھی اور کم مقدار میں دیں۔ جلن زیادہ ہو تو مقامی علاج تکمید اور تخدیر مفید ہے۔ قبض ہو تو مسہل اور بخار تیز ہو۔ تو مفرح دافع بخار دوائی اندر دیں +

حفظ ما تقدم مریضہ کی بالکل علیحدگی۔ مریضہ کا بچا ہُوا چارہ اور پرالی وغیرہ جلادیں گولے۔ گوجر اور خدمتگار جو مریضوں کے پاس رہیں تندرست جانوروں کے پاس نہ جاویں۔ اور نہ اُن کا دودھ نکالیں۔ صفائی اور ڈس انفکشن کا پُورا بندوبست ہو۔ جس جگہ یہ مرض پھُوٹ نکلے وہاں سے مادہ تندرست جانور منتقل کریں۔ دودھال جانوروں کے حیوانہ اور تھنوں کو صاف رکھیں اور کسی انٹی سپٹک عرق سے دھو دیا کریں۔ گاؤخانوں کا فرش خوب صاف رکھیں گاؤخانے صاف ہوادار خشک اور روشن ہوں تاکہ اُن میں تعفن سے مضر مادے پیدا نہ ہوں +

گنگرینس مسٹائی ٹس ۔ اس مرض میں اکثر گائیں اور بھیڑیں اور کبھی بکریاں بھی مبتلا ہوتی رہیں +

اسباب ۔ نہایت باریک مائیکرو کوکائی کے سبب۔ جو تھنوں سے حیوانہ میں داخل ہو کر گیلیکٹوفورس سائنس میں بستی بناتے ہیں۔ یہ مرض پیدا ہوتا ہے۔

یہ آرگنیزم زہریلا مادہ پیدا کر کے غدود حیوانہ میں منتشر کرتے ہیں جس سے علاوہ مقامی علامتوں کے عام مزاجی ابتری بھی پیدا ہو جاتی ہے۔ ہم نے اختباس مشیمہ کے بعد بھی اس قسم کے گنگرینس ممائٹیس کے مریض دیکھے ہیں۔ جو غالباً حیوانہ میں زہریلے خون کے اجتماع اور تعفن سے پیدا ہو گئے۔

علامات۔ حیوانہ گرم متورم۔ پُر درد اور لال۔ مختلف قد کے سُرخ داغ۔ جو رفتہ رفتہ ارغوانی اور آخر سیاہ ہو جاتے ہیں۔ ماؤف حصّہ سرد بھی اور زیر جلد متعفن ہوا پیدا ہو جاتی ہے مریضہ سُست کمزور۔ بخار۔ آخر حرارت کم اور رفتہ رفتہ اصلی سے بھی گھٹ جاتی ہے۔ لرزہ دانت پیسنا اور لیٹ جانا خون میں زہر کی سرائیت کے علامات نمایاں ہوتے ہیں۔ اور چار روز کے اندر موت واقع ہو سکتی ہے۔ اور اگر کوئی مریضہ بچ بھی نکلے تو زخم کا التیام بہت عرصہ لیتا ہے اور جانور عرصہ دراز تک دبلا رہتا ہے۔

علاج۔ اگر مرض کا حملہ شدید ہو تو علاج لاحاصل ہے۔ ابتدائی حالت میں مریض حیوانہ میں شگاف دیکر جریان پیدا کریں۔ اور نیز انٹی سپٹک ڈریسنگ کریں۔ تھنوں میں انٹی سپٹک لوشن کی پچکاری کریں۔ اور باقی علاج حسب المعمول مرض کی ترقی کے موافق اندرونی اور بیرونی جاری رکھیں۔ متواتر محرکات کے استعمال سے مریضہ کی طاقت قائم رکھیں۔

حفظ ماتقدم۔ مریضہ کی علیحدگی۔ تھان کی صفائی۔ مقام ماؤف کا ڈس انفکشن وغیرہ۔

اکٹی نومائی کاسٹک اور باٹریومائی کاسٹک مسٹائی ٹس

اس قسم کے ذرات تھنوں کی راہ حیوانہ میں داخل ہو کر مزمن قسم کا مرض پیدا کر دیتے ہیں جس سے دودھ کی مقدار میں کمی اور خاصیت میں تبدیلی واقع ہوتی ہے۔ حیوانہ سخت اور گھنڈی دار ٹھوس ہو جاتا ہے۔ تھنوں کی جڑھ میں ریشہ دار شوجر محسوس ہوتا ہے

رفتہ رفتہ سفید زرد سیال پیپ تھن سے خارج ہوتی ہے۔ آخر پھیپھڑا اور السر بھی ہوجاتے ہیں۔ رفتہ رفتہ حیوانہ کا غدود ریشہ دار تختہ میں تبدیل ہوجاتا ہے۔ اور اس میں گندھک کی رنگت کا زرد مادہ اکٹی نومائی کوسس کا پایا جاتا ہے +

علاج۔ ابتدا میں مریضہ کو اندر پوٹاسی آئیوڈائڈ اور مریض تھن میں آئیوڈین سلوشن کی پچکاریاں کریں۔ اور متواتر دودھ نکالتے رہیں۔ اس سے بہت فائدہ ہوتا ہے۔ اور اگر مرض ابتدائی درجہ میں ہو تو رک جاتا ہے۔ لیکن مرض کا آخری علاج عمل جراحی ہے +

میمری ٹیوبرکلوسٹس مصنف نے خنازیر حیوانہ کی اکثر مریض گائیں دیکھی ہیں خنازیری تاڈیولر بناوٹ کی پیدائش اور ترقی سے حیوانہ سخت ٹھوس اور رفتہ رفتہ بغیر اظہار علامات عمائی ٹس پتھر کی طرح منجمد ہوجاتا ہے۔ مریضہ دن بدن دبلی اور کمزور۔ اور دیگر علامات تپ خنازیر بھی موجود ہوتے ہیں۔ ابتدا میں دودھ بے تغیر رہتا ہے۔ لیکن بعد میں گاڑھا اور زرد سیال ہوجاتا ہے۔ مگر پیپ دار نہیں ہوتا۔ رفتہ رفتہ مریضہ بہت دبلی اور نحیف ہوجاتی ہے۔ اور دودھ پتلا پنگلوں سا۔ اور اس میں خنازیری مادہ کے زرد سیال پنیری اجزاء پائے جاتے ہیں۔ اور ۲ سے ۴ ماہ کے اندر مریضہ تلف ہوجاتی ہے۔ یہ مرض لاعلاج ہے۔ اور ایسی مریضہ کا دودھ غذا انسانی کے قابل نہیں رہتا۔ عمدہ تدبیر یہ ہے کہ حفظ ماتقدم سے شیردار گائیوں میں ایسے امراض کو روکنا چاہئیے۔ عمدہ پرورش کرنے والی زود ہضم مرکب خوراک کافی مقدار میں دینا۔ صفائی اور حفظان صحت کے جملہ قواعد کی پابندی ضروری ہے +

کرانک مسٹائی ٹس گائے کی سڑپٹو کاکس عمائی ٹس کبھی مزمن شکل اختیار کرتی ہے مزاجی علامات نہیں دیکھی جاتیں۔ پہلے پہل دودھ کی مقدار کم پڑ جاتی ہے۔ لیکن رنگت اور ذائقہ میں کچھ عرصہ تک درست رہتا ہے اور تھنوں کی جڑ کے پاس مختلف قد

کے ٹیومر پیدا ہوجاتے ہیں جن کے گرد اڈیما ہوتا ہے۔ اب دودھ پتلا نیلگوں اور بعد ازاں زرد یا کیل لسوڑا اور آخر گلابی ہوجاتا ہے اور اس میں کلاٹ کے باریک لوتھڑے پائے جاتے ہیں حیوانہ سکڑ کر چھوٹا ہوتا جاتا ہے۔ دودھ بہت کم پیدا ہوتا ہے۔ اور دیر تک رکھنے یا جوش دینے سے دودھ جم جاتا ہے۔ اسے زیر خوردبین امتحان کرنے سے سٹرپٹوکوکائی آرگنیزم دیکھے جاتے ہیں مریضہ چلنے پھرنے میں لنگ اور تکلیف ظاہر کرتی ہے۔ اور اطراف کے جوڑوں میں ارتھرائی ٹس اور سنووائی ٹس کے عوارض پیدا ہوجاتے ہیں۔ جو مرض کے رفع ہونے کے ساتھ ہی موقوف ہوجاتے ہیں۔ اگر مرض برابر جاری رہے تو حیوانہ کے مریض کوارٹر سکڑ کر چھوٹے ہوجاتے ہیں۔ اور چھونے سے ریشہ دار مادہ کا تھکہ سا معلوم ہوتا ہے۔

علاج ۔ مریضہ کو علیحدہ صاف جگہ میں رکھیں۔ حیوانہ پر لیڈ لوشن یا سوپ اور کمفر لینیمنٹ کی مالش کریں مریض تھن میں چار فیصدی بورک ایسڈ سلوشن کی پچکاری کریں۔ آئیوڈین سلوشن بھی مفید ہے۔ اندرونی علاج کی چنداں ضرورت نہیں لیکن حفظ ماتقدم کے قواعد کی پوری پابندی ضروری ہے۔

فائدہ

دودھ عموماً چار طریق سے خراب اور ناپاک ہوسکتا ہے۔

(۱) تھنوں سے مائیکروب کے داخلہ کے سبب۔ (۲) ناصاف خراب برتن میں پڑا رہنے کے سبب (۳) ناصاف میلے متعفن باڑہ میں برہنہ پڑے رہنے کے سبب۔ (۴) دودھ دوہنے والے کے ناصاف ہاتھوں کے سبب۔

دودھ کو خراب و ناپاک کرنے والے مائیکروب بہت قسم رکھتے ہیں کئی قسم کے بکٹیریا اور مائیکروکوکائی دودھ میں داخل ہوکر اس میں خمیر اور ترشی دیک تک فرمنٹ پیدا کر کے منجمد کر دیتے ہیں۔ بعض مائیکروب دودھ کے کیسین پر

پنیر مایہ کا سا اثر کرکے دودھ کو تھکہ میں جما دیتے ہیں +

کلاٹڈ ملک - وُہ دودھ ہے جو دوہنے کے بعد چند گھنٹے میں لڑیوں کی شکل میں انجماد پذیر ہوجاتا ہے - خراب ناقص پرورش - باڑہ کے فرش و ہوا کا تعفن اور میلے برتن سے یہ بات ظہور میں آتی ہے - مُرضعہ کی عُمدہ پرورش - صفائی اور معقول طریق سے دُودھ دُوہنے پر یہ شکایت رفع ہوجاتی ہے +

بے مکھن دُودھ - وہ ہوتا ہے جس کے بلونے سے مکھن کم نکلے یا کچھ نہ نکلے - کبھی تو فقط بلونے والے کا قصور ہوتا ہے - لیکن جب جانور ناقص خشک اور خراب خوراک پاویں - یا اُن کے دُودھ میں خاص سے جرم موجود ہوں یا برتن ناصاف ہوں تو اِن اسباب سے بھی کمی مکھن ظہور میں آتی ہے - اور جانور کی پرورش - نگرانی و صفائی سے یہ شکایت رفع ہوجاتی ہے +

پیوٹرڈ ملک یعنی متعفن دودھ - دُودھ دوہنے کے چند گھنٹے بعد اس کی سطح پر ہوا کے بُلبلے پیدا ہوجاتے ہیں اور دُودھ سے بدبو آتی ہے - بالائی پیدا نہیں ہوتی یا قدرے پیدا ہوکر معدوم ہوجاتی ہے اور تیل کے سے قطرات دودھ کی سطح پر نمایاں ہوتے ہیں - اس کا سبب یہ ہے کہ یا تو گائے ممائیٹس میں مبتلا ہے یا باڑہ وغیرہ بہت غلیظ ہیں - اور وہاں دودھ ننگا رہتا ہے تو چند لمحہ کے اندر میلے کچیلے باڑے کی ہوا اور مٹی سے بہت سے بکٹیریا دودھ میں جذب ہوجاتے ہیں - بدبودار باڑوں سے ایمونیا کل گیس دودھ میں جذب ہوکر اُسے بدبودار کردیتی ہے +

میوکس یا تھرینڈی ملک - اس سے یہ مراد ہے کہ دودھ دوہنے کے (۲۴ گھنٹے) بعد وُہ لسوڑا اور غلیظ ہوجاتا ہے - اور گرانے سے تار چھوڑتا ہے انگلیوں میں چپکتا ہے کسی قدر منجمد ہوتا ہے لیکن بالائی کم آتی ہے مکھن بدذائقہ

حاصل ہوتا ہے +

ریڈ ملک۔ دودھ دوہنے کے وقت تو درست لیکن بعد میں لال رنگت اختیار کرتا ہے۔ مختلف قسم کے بیکٹریم کے اثر سے یہ حالت پیدا ہو جاتی ہے کبھی دوہنے کے وقت ہی سے لال ہوتا ہے۔ اس میں خون کا رنگین مادہ شامل ہوتا ہے۔ اور یہ شروع میمائیٹس کی ایک علامت ہے +

یلو ملک۔ دودھ زرد رنگت مارتا ہے۔ مختلف قسم کے چارہ سے۔ بیکٹریم سے اور یرقان وغیرہ امراض جگر سے +

بلیو ملک۔ دودھ دوہنے کے وقت درست لیکن رفتہ رفتہ نیلگوں ہو جاتا ہے یہ حالت بھی خاص قسم کے بکٹیریم کے اثر سے ہوتی ہے۔ دبلے کمزور جانور خصوصاً سل کے مریضوں میں یہ بات دیکھی گئی ہے +

کڑوا دودھ۔ بعض خاص موسمی چارے سے۔ اور کبھی جرم کے سبب۔ اگر چارہ کے سبب ہو تو دودھ وہی کڑوے لیکن مکھن اور گھی میٹھا ہوتا ہے اور لسی کڑوی +

اروڈیٹک ملک یعنی خوشبودار دودھ۔ خوشبودار چارے (مثل بہاری موسم کے دل چوائن کے) کھانے سے اسی قسم کی بو دودھ سے بھی آتی ہے +

میڈی کٹڈ ملک۔ یعنی جب مرضعہ کو دوائی دی گئی ہو تو اس کی تاثیر۔ ذائقہ اور بو دودھ میں بھی آجاتی ہے۔ مثلاً ہم نے ایک دفعہ اپنی مریض بھینس کو چند معتاد ٹنکچر ایسا فیٹڈا دیتے رہے۔ جب وہ شفایاب ہوئی تو برابر ایک ہفتہ تک بچے اس کے دودھ پینے سے اس لئے نفرت کرتے تھے کہ اس سے ہینگ کی بو اور ذائقہ آتا تھا۔ اور اتا بھی بعض دفعہ گائے اور بکریوں کو چند ادویات دیکر ان کا دودھ مریضوں پر اطباء استعمال کرتے تھے +

محفوظ شدہ اور ذخیرہ شدہ دودھ۔ چھاؤنیوں اور شفاخانوں میں جہاں دودھ کا بہت خرچ ہو اور ہر وقت تازہ مہیا نہ ہو سکے تو کچھ روز جمع شدہ دودھ کا ذخیرہ رکھنا ضروری ہوتا ہے۔ اور اگر یہ دودھ محفوظ نہ کیا جائے تو بگڑ جاتا ہے۔

(۱) اوّل ادویات کے ذریعہ محفوظ کرنا جس سے دودھ کی تبدیلی کو کیمیاوی طور پر روکا جاتا ہے تاکہ ترش ہو کر خراب نہ ہو جاوے۔ اس غرض کے لئے سوڈا بائی کارب (فی سیر میں بیس رتی) بورک ایسڈ (فی سیر میں ۶ سے ۱۲ رتی) سالی سیلک ایسڈ (فی سیر میں ۶ رتی) سوہاگہ (۳ ماشہ فی سیر) اور صاف شدہ چونہ (۸ رتی فی سیر) دودھ میں ملایا جاتا ہے۔ اس تدبیر سے اگر دودھ کے برتن صاف۔ اور جگہ بھی صاف ہو اور کسی قسم کے نقصانات دودھ میں شامل ہوں تو زیادہ سے زیادہ ۳ روز تک دودھ محفوظ رہ سکتا ہے۔ (۲) برف اور سردی پہنچانے سے بھی مثل دیگر اشیاء کے دودھ محفوظ ہو سکتا ہے لیکن اس میں قباحت یہ ہے کہ دودھ کی بالائی علیحدہ ہو جاتی ہے جس کا پھر دودھ میں ملانا ناممکن ہو جاتا ہے۔ اور پینے میں خوش ذائقہ نہیں رہتا۔ (۳) جوش دینے سب قسم کے مائیکروب تلف ہو کر دودھ محفوظ ہو جاتا ہے لیکن اس سے بھی بالائی ایک مضبوط طبق کی صورت میں دودھ کی سطح پر آ جاتی ہے۔ اور دودھ کا ارتکاب متبدل ہو جاتا ہے۔ اگر حرارت جاری رکھی جاوے تو دودھ کا پانی رفتہ رفتہ بخار بنکر اڑتا جاتا ہے اور دودھ گاڑھا ہو جاتا ہے (۴) ولایت میں زائد مقدار آکسیجن کی دودھ میں داخل کرکے اُسے دیر تک محفوظ رکھا جاتا ہے۔ لیکن اس ملک میں یہ عمل مشکل اور اس پہ خرچ زیادہ ہوتا ہے۔

کنسنٹریٹڈ ملک یعنی کھویا۔ جب دودھ کو ہلکا جوش متواتر جاری رکھکر اس کا پانی اُڑایا جاتا ہے تو دودھ شربتی قوام میں گاڑھا ہوجاتا ہے۔ اس کو بوتلوں میں بھر کر سربمہر بند کردیا جاتا ہے۔ اور عرصہ دراز تک محفوظ کرکے رکھا جا سکتا ہے۔ اور بوقت ضرورت تازہ صاف پانی کی خاص مقدار ایزاد کرکے دودھ بنایا جاتا ہے +

سٹیرالائزڈ ملک۔ ولایت میں ایک خاص سامان دودھ کی سٹیرالائزیشن کا بھی ہے جس میں دُودھ کو ہوا سے محفوظ کرکے ۲۴۰ درجہ آلہ فرنہائٹ تک گرم کیا جاتا ہے اس سے دودھ کا ارتکاب تو قدرے متغیر ہوجاتا ہے۔ لیکن دودھ عمدہ اور عرصہ دراز تک محفوظ رکھا جاتا ہے +

امراض ذیل ناقص دُودھ کے توسل سے انسان میں منتقل ہو سکتے ہیں:۔

(۱)۔ خنازیر یا سل +

(۲)۔ مُنہ کھُر +

(۳)۔ امراض متعدہ وامعار مثلاً ٹیک ٹنگ انٹر ہی جیس چن۔ اسہال اور بچوں کی انٹرائیٹس وغیرہ +

ویٹرنری ہائی جین یعنی علم حفظانِ صحت مویشی

ہائی جین یا علم حفظانِ صحت مویشی کے مطالعہ سے طلباء کو وہ اصول معلوم ہو جاتے ہیں جن کی پابندی سے حیوانی جسم کی پرورش اور نشو و نما کامل اور اس کے اجزا کا تفرق اور گھستا اپنے معینہ وقت پر ہو۔ اور حیوانات بقاء صحت کے ساتھ اپنی طبعی زندگی کو پہنچیں اور مالک کے لئے پوری طرح مفید و کار آمد ہوں۔ اُن کے توالد و تناسل کا سلسلہ بھی تسلی بخش طریق سے جاری رہے۔ اور مالکان مویشی ہر وقت اپنے مریض جانوروں کے علاج معالجہ کی تکلیفات میں مبتلا نہ رہیں بلکہ ہمیشہ اپنے تندرست و تنومند جانوروں سے کماحقہ مفاد حاصل کریں۔ ہائی جین فی نفسہ ایک بڑا وسیع علم ہے اور اس کتاب میں اس کو شرح و بسط کے ساتھ بیان کرنا میرے لئے غیر ممکن ہے تاہم کچھ مختصر ذکر اس کا ضروری خیال کرتا ہوں +

خانگی جانوروں کے بقاء حیات و قیام صحت کے لئے ضروری ہے کہ انہیں روز و شب تازہ ہوا۔ صاف پانی اور کافی مقدار مناسب قسم کی خوراک چارہ کی ملے۔ اُن کے رکھنے کے لئے اصطبل۔ گاؤ خانے اور باڑے اچھے صاف ہوادار روشن اور اُن کے ساز و زین و سامان وغیرہ بھی درست ہوں۔ اُن سے ورزش اور محنت اعتدال کے ساتھ لی جاوے۔ اور اُن کی نسل کشی معقول طریق سے کی جائے سانڈوں کا انتخاب اور حاملہ جانوروں کی پرورش و نگرانی نہایت توجہ طلب ہے۔ چھوٹے بچوں کی پرورش اُن کے مناسب حال ہو اور متعدی امراض کی روک تھام میں ہر وقت متوجہ رہیں اور کبھی غفلت نہ ہو +

ہوا۔ ہوا اگرچہ ایک غیر مرئی چیز ہے۔ اور عوام لوگ اس کی ضرورت اور اہمیت

سے چنداں واقف بھی ہیں۔ لیکن ناظرین کو معلوم ہونا چاہیئے کہ حیوانی زندگی کے قیام کے لئے تازہ ہوا کا ہر ثانیہ میں حیوانات کے جسم کے اندر داخل ہونا لامحالہ ضروری ہے۔ دانہ پانی نہ ملنے کی حالت میں چند منٹ کے اندر جانور کا خاتمہ ہوجاتا ہے اور اس کی رُوح قالب عنصری سے فوراً پرواز کرجاتی ہے ؛

کرۂ بادی مرکب ہوا میں ⅕ حصّہ آکسیجن اور ⅘ حصّہ نیٹروجن کا ہے۔ علاوہ ان دو ضروری گیسوں کے کچھ مقدار کاربانک ایسڈ گیس۔ پانی کے بخارات قدرے امیونیا اور کچھ حیوانی۔ نباتی اور معدنی اجزاء مع گرد و غبار خلط ملط پائے جاتے ہیں۔ حیوانات دم لینے کے وقت جو ہوا چھوڑتے ہیں اور مختلف چیزوں کے جلانے سے جو دھواں اور بخارات نکلتے ہیں اور بول و براز کے ڈھیروں اور مُردہ لاشوں و دیگر اشیاء کے سڑنے اور تعفّن سے جو بدبودار انجرات خارج ہوتے ہیں ان سے ہوا کثیف اور میلی ہوجاتی ہے۔ علاوہ بریں ناصاف ہوا میں بہت قسم کے حیوانی و نباتی ذرات و جراثیم (بکٹیریا اور اس کے سپورز یا انڈے اور فنگس کا مادہ) بھی وقتاً فوقتاً منتشر ہوکر حیوانات میں مختلف قسم کے متعدی و وبائی امراض پیدا کردیتے ہیں۔ پس اس قسم کی کثیف یا زہریلی ہوا میں دم لینے سے جانور فوراً مریض ہوجاتے ہیں۔ لہٰذا ضروری ہے کہ ہوا ہمیشہ صاف اور دم لینے کے قابل ہو جانوروں کے گاؤ خانے اور باڑے ایسے مقامات سے جہاں کثافتیں اور متعفّن ہوائیں بہت خارج ہوتی ہیں (مثلاً گوبر اور کوڑا کرکٹ کے ڈھیر۔ کھاد کے گڑھے اور اروڑی۔ بوچڑ خانے۔ چمڑنگوں کے کارخانے) دُور کچھ فاصلہ پر ہونے چاہیئے۔ کثیف مُضرِ صحت ہوا میں رہنے اور دم لینے سے جانور کمزور و نحیف مختلف امراض کے مستعد اور اکثر امراض متعدی میں مبتلا ہوجاتے ہیں۔ مریض جانور صحت یاب۔ اور زخمی اندمال

پذیر نہیں ہوتے۔ متعدی امراض کے جرم گندی متعفن ہوا میں ہمیشہ ترو تازہ رہتے اور جلد پھیلتے جاتے ہیں۔ لیکن صاف ہوا میں تلف ہو جاتے ہیں +

یاد رکھو کہ متوسط قد کا تندرست جانور (گھوڑا یا بیل) بحالت آرام فی گھنٹہ ۲ سے ۳ مکعب فیٹ کاربانک ایسڈ گیس اپنی شش سے خارج کرتا ہے۔ اور فی گھنٹہ قریب ایک سَو مکعب فیٹ تازہ صاف ہوا اُسے درکار ہوتی ہے لیکن مریض جانور کو تازہ ہوا کی اس سے بھی زیادہ ضرورت ہوتی ہے۔ اس لئے جانوروں کے گاؤ خانہ اور باڑوں کو ہوادار بنانے کی اشد ضرورت ہے۔ گاؤ خانے کی ہوا کی صفائی معلوم کرنے کا سادہ سادہ طریق یہ ہے کہ جب اندر جاویں۔ تو اندرونی ہوا میں دم لینے سے کسی قسم کی نامرغوب بو یا بدبو نہ آوے۔ بلکہ بیرونی اور اندرونی ہوا میں کچھ بڑا فرق محسوس نہ ہو تو ثابت ہوگا کہ مکان خاصہ ہوادار ہے۔ اور اگر کچھ بُو ہو تو گویا ہوا کم صاف ہے لیکن بدبودار ہو تو ناصاف ہوگی۔ ہوا کی دستآمد برآمد کے لئے گاؤ خانوں کی دیواروں اور چھت میں کھڑکیاں اور روشندان ہوں تاکہ کثیف گرم ہوا دیوار کی بالائی کھڑکی اور نیز چھت کی موری سے خارج ہوتی رہے۔ اس ملک میں عام رواج ہے کہ گھوڑوں کے اصطبل تو کسی حد تک ہوادار بناتے ہیں لیکن مویشی کے گاؤ خانے یا گھرڑال بُہت تنگ و تاریک اور بالکل بند سوراخ ہوا کرتے ہیں اور ایک ہی میلے چُبیلے گیلے اور بند مکان کے اندر بہت سے جانوروں کو داخل کر کے اس کے کواڑ بند کر دیتے ہیں۔ رفتہ رفتہ جانوروں کے دم لینے چھوڑنے سے اُس مکان کی ہوا اس قدر گرم ہو جاتی ہے۔ کہ مال مویشی کا محافظ یا چرواہا یا زمیندار سرما کے سخت جاڑہ میں بغیر کسی توشک لحاف کمبل کے اُس میں رات بھر سویا رہتا ہے لیکن جو مضر اثر اس گرم گندی ہوا کا اس کی

جسمانی صحت پر ہوتا ہے اُس سے بالکل ناآشنا رہتا ہے۔ گو رفتہ رفتہ جانوروں بلکہ آدمیوں کو بھی اس قسم کی کثیف ہوا پینے کی کسی حد تک عادت ہوجاتی ہے لیکن یاد رکھو کہ یہ بات بہت مضرِ صحت ہے اور اس سے کئی بیماریاں پیدا ہوجا سکتی ہیں۔ ایسے جانوروں میں سے اکثر مریض ہوجایا کرتے ہیں اور جو مریض ہوں وہ جانبر نہیں ہو سکتے۔ غرضیکہ گاؤخانے کو روشن ہوادار بنانے کے لئے اُس کی دیواروں کے اوپر نیچے کھڑکیاں اور چھت میں سوراخ ہونے چاہیئے۔ تاکہ گرم کثیف ہوا بالائی کھڑکیوں اور چھت کے سوراخ سے اور ناقص بھاری ہوا نچلی کھڑکیوں سے باہر نکلتی رہے اور تازہ ہوا اندر داخل ہوتی رہے۔ علاوہ بریں دھوپ اور روشنی بھی داخل ہو سکے تاکہ مکان صحت بخش اور اس کا فرش خشک رہے۔

پانی۔ ہوا کی طرح صاف پانی بھی کافی مقدار میں (موسم کے لحاظ سے) جانوروں کے بقاءِ زیست کے لئے لامحالہ ضروری ہے۔ پانی علی العموم تین قسم کا ہوتا ہے (۱) اوّل صاف و صحت بخش پانی۔ جو چشموں۔ گہرے صاف کنوؤں۔ اور اونچی زمین کی سطح کا پانی جس میں اردگرد کے نکاس کا میلا پانی شامل نہ ہوسکے ہوتا ہے۔ (۲) دوم مشکوک پانی جو کم و بیش مضرِ صحت اثر رکھتا ہے مثلاً بارش کا وہ پانی جو میلی کچیلی اور مزروعہ کھیتوں سے بہکر کسی نشیب میں جمع ہوجاتا ہے۔ اور اُس چھپڑ یا جوہڑ کا پانی انسان اور حیوان عرصہ تک پیتے رہتے ہیں۔ (۳) سوئم خطرناک پانی جو ایسے نلوں ندیوں سے حاصل ہو جن میں بدررو اکثر شامل ہوتے ہیں اور اُتھلے کنوؤں اور دلدل کا پانی جن کا نکاس کچھ نہ ہو اور باہر کا پانی نیچے چھن جاوے خالص پانی فی نفسہٖ ایک نہایت صاف اور حیات بخش چیز ہے جو سب قسم کے مضر اثرات سے بری ہے لیکن جب ناقصات و غلاظت کی آمیزش سے

خالص نہ رہے تو اُن ناقصات وکثافتوں کی خاصیت وتناسب کے لحاظ سے مُضر صحت یا خطرناک ہوجاتا ہے۔جس قدر یہ ضرر رساں کثافت مقدار میں زیادہ یا اثر میں تیز ہوگی اسیقدر پانی بھی زیادہ ضرر رساں ہوگا۔ ۳ قسم کثافتیں پانی کو خراب کرتی ہیں۔ اوّل حیوانی مثلاً مُردہ جانوروں کی لاشیں اور بول وبراز وغیرہ۔ دوم نباتی مادے۔ مثلاً پتے۔ جڑیں۔ اور مختلف قسم کے نباتات جو سڑگل کر پانی میں ملجاتے ہیں۔ سوم معدنی مثلاً نمک خوردنی۔ شورہ۔ سوڈا۔ گندھک وغیرہ یہ سب قسم کی کثافتیں اُس زمین سے پانی میں شامل ہوتی رہتی ہیں۔ جس زمین پر سے ہوکر پانی گذرتا یا بہتا ہے۔ جو پانی چکنی مٹی پر بہتا ہے وہ گدلا۔ جو نمکین کلر زمین پر بہتا ہے وہ نمکین کھاری۔ اور جو ریت اور کنکریلی زمین پر بہتا ہے وہ صاف ہوتا ہے۔ پورانی آبادیوں اور مزروعہ کھیتوں میں سے گذرنے والا پانی ہمیشہ کثیف اور وزنی ہوتا ہے صاف پانی ہلکا ہوتا ہے آبادی کے نواح کے اوتھلے کنوئیں کا پانی اس لئے خراب ہوتا ہے۔ کہ بیرونی پانی سطح زمین سے اُس میں چھن جاتا ہے۔ اور چشمہ کے پانی میں ملکر اُسے خراب کردیتا ہے۔ گہرے کنوئیں کا پانی جو ریت کے صاف طبق میں ہو اور جو بے ذائقہ اور ہلکا ہو بہت عمدہ ہوتا ہے۔ بشرطیکہ بیرونی ناقصات سے اُسے بحفاظت بچایا جاوے۔ بہتی ہوئی بڑی ندی اور دریا کا پانی گو کسی قدر گدلا لیکن ویسے اچھا ہوتا ہے لیکن چھوٹے تالے اور پایاب ندیاں جن میں آبادی کی بدرو گرتی ہیں۔ اُن کے شکم میں ریت کبھی نہیں ہوتی۔ اور اُن میں طرح طرح کی کثافتیں وھوئی جاتی ہیں۔ نہایت مُضر صحت اور خراب پانی رکھتی ہیں۔ یہی حالت چھوٹی نہروں اور راجباہوں کی ہے۔ صاف پانی بے رنگ۔ بے بو۔ اور بے ذائقہ ہوتا ہے۔ اگر اُسے برتن میں بھر کر رکھ دیا

جاوے تو کچھ تلچھٹ تہ نشین نہیں ہوتا پس جس پانی میں کچھ رنگت یا ذائقہ یا بو یا بھاری پن پایا جاوے۔ یا رکھ دینے سے کچھ تہ نشین دیکھا جاوے تو وہ ناصاف ہے۔ پانی کا بھاری پن مختلف قسم کے نمکوں خصوصاً چونہ کی آمیزش سے ہوتا ہے۔ پینے کے پانی میں چونہ کے نمکوں کی زیادتی سے جانوروں کو بدہضمی قبض۔ جلد بے رونق۔ امراض ہڈی اور سنگ مثانہ کی پیدائش کا خوف ہوتا ہے۔ بدررو کے گندے پانی پلانے سے حاملہ جانور حمل گرا دیتے ہیں۔ اور بند تالابوں کے میلے کچیلے پانی پلانے سے شیر دار جانوروں کے دودھ کا مزہ جاتا رہتا ہے۔ کھڑے تالابوں اور جوہڑوں کے پانی میں دَجو گرد و نواح کے میلے کچیلے نکاسوں اور بدرؤں سے جمع کیا جاتا ہے بہت قسم کے کیڑے اور اُن کے انڈے جمع ہو جاتے ہیں اور پانی کے ہمراہ جانوروں کے معدہ اور آنت میں پہنچکر کئی قسم کی بیماریاں پیدا کرتے ہیں جن میں سے اکثر ہلاکت پر ختم ہوتی ہیں۔ لہذا حیوانات کی صحت قایم رکھنے کے لئے ضروری ہے کہ موسم کے لحاظ سے اُنہیں کافی مقدار عمدہ صاف و خوشگوار پانی کی ملتی رہے اور مالکان مویشی کو اس بارہ میں ہرگز غفلت نہ کرنا چاہئیے۔ یہ سچ ہے کہ ان بے زبان جانوروں کو کیسا ہی ناقص و بدذائقہ پانی دیا جاوے وہ کچھ شکایت نہیں کر سکتے اور پیاس کے مارے سب قسم کا پانی پینے کو تیار ہیں۔ بلکہ رفتہ رفتہ میلے اور غلیظ پانی پینے کے عادی ہوتے جاتے ہیں۔ اور اکثر فوری طور پر کچھ مضر اثر نمایاں نہیں ہوتا۔ جس سے مالک مویشی فوراً اپنی اس بے اعتدالی و غفلت کا خمیازہ اُٹھا سکے یا اپنی غلطی کا فوراً قائل ہو جائے لیکن یقیناً جانور اس سے کمزور۔ اُن کی صحت ناقص اور طرح طرح کی بیماریوں میں مبتلا ہو جاتے ہیں۔ اور بعض ہوں تو شفایاب نہیں ہوتے ہیں۔ اس ملک میں یہ عام رواج ہے کہ مفصلات میں ہر ایک گاؤں کے قریب ایک چھوٹا بڑا جوہڑ یا چھپڑ ضرور موجود ہے۔ جس سے

دیہاتی لوگ اپنے گھروں کی مرمت اور لپائی وغیرہ کے لئے کہگل اور کیچڑ لیا کرتے ہیں۔ اور اس لئے وہ چھپڑ ہمیشہ بڑھتا رہتا ہے۔ برسات میں گاؤں کی گلیوں کوچوں سے سب قسم کی غلاظتیں۔ بول و براز و سنڈاس کی اروڑی وغیرہ سب پانی میں بہکر اسی چھپڑ میں آگرتے ہیں۔ موسم گرما میں سب گاؤں کے کتے اسی میں آرام لیتے اور اس کے سرد و مرطوب کناروں پر دھوپ کا وقت گذارتے ہیں اب یہ ناصاف و ناپاک ذخیرہ پانی کا عرصہ دراز تک برابر موجود رہتا ہے۔ اور غلاظت کے تعفن سے اُس پر سبز رنگ کی کائی کا طبق پیدا ہوجاتا ہے۔ اور گاؤں کے اکثر مال مویشی خواہ تندرست ہوں یا بیمار صبح و شام اسی سے پانی پیتے ہیں۔ اور موسم گرما میں اسی میں غسل کرتے غوطہ لگاتے اور بیٹھتے ہیں۔ (بھینس) اور جس قدر پانی پیتی ہیں اُسی قدر پیشاب وہاں چھوڑتی ہیں۔ نہ فقط مویشی بلکہ خود مالکان مویشی اور اُن کے بچے بھی گرمی کے موسم میں اسی ناپاک پانی میں غسل کرتے ہیں اور عورتیں اسی پانی میں پارچات دھوتی ہیں۔ اس پانی سے مویشی اور انسان طرح طرح کے امراض میں مبتلا ہوتے ہیں۔ ایسے نجس اور غلیظ پانی کو سخت مضر صحت اور زہریلا تصور کرنا چاہیئے۔ اور ہمیشہ اس قسم کے جوہڑوں اور چھپڑوں کو جو گاؤں کے متصل ہوں۔ مدفون اور ہموار کرنے کے لئے ناواں دیہاتی زمینداروں کو ہدایت اور تاکید کرنی چاہیئے۔ اس ملک میں باستثنار چند اضلاع کے عموماً سب جگہ قدرتی پانی ندیوں۔ نہروں یا کنوؤں کا بکثرت موجود رہتا ہے۔ اس لئے پانی کی مقدار معین کرنے کی چنداں ضرورت نہیں تاہم یاد رکھو کہ سفر جہاز میں جانوروں کو پانی اندازہ سے دیا جاتا ہے۔ فی گھوڑا ۸ سے ۱۰ گیلن۔ فی بیل ۵ سے ۶ گیلن اور فی خچر یا ٹٹو ۵ سے ۶ گیلن تک۔ اور یہی مقدار خشکی کی اُن ممالک میں ضروری ہے جہاں پانی کی قلت کی وجہ سے اندازاً

دینا پڑے۔ ہمارے ملک کے اکثر حصّہ میں کوئیں ہیں۔ کوئیں کا پانی زمین کے لحاظ سے صاف یا نمکین وغیرہ ہو سکتا ہے۔ لیکن اگر یہ احتیاط کی جاوے کہ کوئیں میں باہر سے کثافتیں نہ پڑ سکیں۔ بارش سے باہر کا نکاسی میلا پانی اندر نہ چھن جاوے اور کنواں خوب گہرا ہو (۵۰ فٹ سے زیادہ گہرا ہو) اور پختہ بھی ہو تو اُس کا پانی ہمیشہ اچھا رہتا ہے۔ نہری علاقوں میں اکثر نہر کا پانی استعمال ہوتا ہے۔ لیکن نہر کی بندی کے ایام میں چھوٹے چھوٹے تالابوں اور کنوؤں کا میلا اور کھڑا پانی جو موسم کے اعتبار سے گرم بھی ہو جاتا ہے مویشی کو پلایا جاتا ہے۔ اور مریض و تندرست مویشی سب کے لئے یہی ایک تالاب ہوتا ہے۔ یہ بڑا خراب انتظام ہے یہ چھپڑ گہرے اور خوب وسیع ہوتے چاہیئے تاکہ اُن میں کافی مقدار سرد پانی کی موجود رہ سکے۔ جلد خشک نہ ہووے اور تھوڑی سی کثافت سے سارا پانی جلد نجس و مُضرِّ صحت نہ ہو جاوے۔ اُن کے کنارے اُونچے ہوں۔ آبادی دیہہ اور کھاد کے ڈھیروں۔ آبادی کی بدرروں سے دُور ہوں تاکہ بارش کے وقت آبادی دیہہ کی نکاس و بدرو کا پانی اُس میں نہ پڑے۔ مریضوں کو وہاں سے پانی نہ پلایا جاوے اور کتّوں وغیرہ سے بھی تالاب محفوظ رہے۔ تالاب کے کناروں پر گھاس پھوس اور درخت وغیرہ ہوں اور مریض مویشی کو وہاں سے پانی نہ پلایا جاوے بلکہ اُنہیں تھان پر پانی پہنچانا چاہیئے۔ چھُوت کی بیماریاں اکثر ایسے پانی کی بدانتظامی کی وجہ سے پھیلتی ہیں اس لئے ضروری ہے کہ جب کبھی چھُوت کی مرض پھیلنے کا خوف ہو تو جانوروں کو پانی دینے میں زیادہ محتاط ہوں جب چھُوت کے مریض کو تالاب سے پانی دیا جاتا ہے تو اُس کے مُنہ و ناک وغیرہ کی آلائش یا گوبر و پیشاب وغیرہ سے چھُوت کا مادہ تالاب کے کنارہ پر

اور پانی میں رہ جاتا ہے۔ اور جو تندرست جانور اُس کے بعد وہاں پانی پینے کے لئے جاویں اُنہیں مرض کا چھُوت پہنچ جاتا ہے۔ علاوہ بریں میلے گندے پانی میں بہت قسم کے مضرِ صحت مادے جرم و جراثیم موجود ہوتے ہیں جو پانی کے ہمراہ جانوروں کے معدوں میں اور انتڑیوں میں پہنچ کر طرح طرح کی بیماریاں پیدا کر دیتے ہیں۔

خوراک چارہ۔ مختلف قسم کے جانوروں کو اُن کی جسمانی پرورش کے لحاظ سے (نیز جس کام کے لئے وہ پالے جاویں اس کے لحاظ سے) مختلف قسم کی خوراک و چارہ دیا جاتا ہے۔ جانوروں کی پرورش اور حفظانِ صحت کے لئے اُن کی خوراک کا عمدہ۔ مناسب اور کافی ہونا ایک نہایت ضروری سوال ہے اور طبیب حیوانات کے لئے اس فن یعنی غذا و تغذیہ میں پُورا ماہر ہونا اُس کے فن کا ایک ضروری جزو ہے۔ جانوروں کو خوراک دینے میں ان باتوں کا لحاظ ایک قدرتی امر ہے۔ (۱) حتی الوسع ارزاں ہوتا کہ خرچ کم پڑے (۲) حتی الوسع تغذیہ بخش ہو تاکہ تھوڑی مقدار میں دینے سے جانور کی جسمانی پرورش اچھی طرح ہو سکے (۳) حتی الوسع تیار شدہ ہو تاکہ جانور کو اس کے چبانے۔ نگلنے اور ہضم کرنے میں امداد ملے۔ اور کم مشقت اُٹھانی پڑے نیز اس تدبیر سے خوراک کا کچھ حصہ ضائع نہیں جا سکتا۔ اور ناطیار و سوٹی خوراک کا ایک معتدبہ حصہ ضائع ہو جاتا ہے۔ (۴) خوراک پانے والے جانور کے مناسب حال ہو۔ مثلاً محنت کش جانور۔ دودھال جانور۔ حاملہ جانور اور مریض یا تندرست جانور۔ اور گوشت مہیا کرنے والے جانور کی خوراک کی قسم و تیاری میں بڑا فرق ہوتا ہے۔ بیل کو گوشت پیدا کرنے والے اور قوت بڑھانے والی خوراک کی ضرورت ہوتی ہے۔ دودھال گائے

بھینس وغیرہ میں دودھ پیدا کرنے والی چکنی وتیلی خوراک کی ضرورت ہے۔ مر بعض جانور جب جگالی نہیں کرتے ایسی غذا چاہتے ہیں جو بدون جگالی فوراً ہضم وجاذب ہو سکے۔ یاد رکھو کہ جسم حیوانات مختلف قسم کے مواد مفردات سے مرکب ہے پس جسمانی بناوٹ کے تناسب کے لحاظ سے غذا میں بھی وہی مواد مفردات شامل ہونے چاہئیے جس سے کہ جسمانی پرورش اور بدل ماتحلل نہایت خوبی اور مناسبت سے ہو سکے۔ مویشی کی خوراک عموماً نباتاتی قسم کی ہوتی ہے جو موسمی زراعتی اور قدرتی چاروں سے مہیا ہوتی ہے۔ کیمیاوی اقسام غذا کی یہ ہیں۔(۱) نیٹروجینس جن میں جزو اعظم نیٹروجن کا اور علاوہ بریں کاربن ہیڈروجن۔ اور آکسیجن بھی ہوتے ہیں۔ نیٹروجینس غذا۔ پروٹیڈ اور البیومن وغیرہ جسمانی ساخت میں عضلات وغیرہ کے ریشے پیدا کرتے ہیں اور قوت قائم رکھتے ہیں۔ اور جسم حیوان کی مرمت اس کا سبب سے زیادہ حصہ ہوتا ہے۔ لہٰذا کوئی جانور بغیر اس غذا کے زندہ نہیں رہ سکتا (۲) ہیڈروکاربن یعنی چربی تیل گھی وغیرہ چکنی غذا جو آکسیجن سے مخلوط ہو کر جسم حیوان میں حرارت برقرار رکھتی ہے اور کسی قدر قوت بھی پیدا کرتی ہے۔ دودھال جانوروں کے دودھ کی دُہنیت اسی پر منحصر ہے (۳) کاربون ہیڈریٹس یعنی قند شکر اور نشاستہ کی قسم کی غذا جو امعاء میں پہنچکر شکر میں تبدیل ہو جاتی ہے۔ اس سے بھی حرارت پیدا ہو جاتی ہے اور قیام قوت اور نشاستہ سے عضلات کی مرمت ہوتی ہے (۴) منرل سالٹس یعنی ارضی نمک جو ہڈیوں اور کریوں کی ساخت میں تہ نشین ہو کر اُن کو مضبوطی اور کرختگی دیتے ہیں۔ اور سیال مادوں اور ہاضم عرقوں کی پیدائش کے لئے بھی یہ ضروری ہے۔ (۵) پانی ہر چند کہ غذا نہیں لیکن غذا

سے کم نہیں جسمانی سیال مادوں کا دوران اور غذا کی ہضمیت سب اسی پر منحصر ہے۔ اگر یہ نہ ہو تو نہ دورانِ خون۔ نہ فعل ہضمیت۔ نہ آمیزش رطوبات نہ تاقصات وفضلات کا اخراج غرضیکہ زیست کے سارے فعل بند ہوجاویں لہٰذا اس حیثیت سے پانی بہترین حصہ غذا کا ہے ٭

غذا کا تناسب سمجھنے کے لئے عُلما رعلم طب نے اکثر اشیاء خوردنی کا کیمیاوی امتحان کیا اور اس کا کیمیاوی ارتکاب معلوم کیا ہے لیکن ہر ایک فرد بشر کے لئے ایسے دقیق مسایل پر حاوی ہوتا ناممکن ہے۔ حیوانات کی خوراک چارہ میں عموماً قدرتی طور پر نیٹروجنیس جزو کی کثرت اور تناسب اجزار عمدہ ہوتا ہے۔ یہ ایک معقول تدبیر ہے جو غذا مقدار میں زیادہ اور پرورش میں کم ہو۔ (مثلاً پرال بھوسہ وغیرہ) اُسے ایسی غذا سے مِلا جُلا کر مویشی کو دینا چاہئے جس کی کم مقدار میں پرورش زیادہ ہو۔ یہی وجہ ہے کہ مال مویشی رکھنے والے تجربہ کار لوگ بھوسہ اور نال پرال وایکہ وغیرہ کی پتی کو کُٹی کرکے اور سبز چارہ کے کترا میں ملا کر یا بھوسہ میں اناج۔ کھلی۔ بنولا وغیرہ کا گوتاوہ کرکے دیتے ہیں۔ یاد رکھو کہ مویشی کو قدرت نے بہت بڑا معدہ دیا ہے جو کئی خانوں میں منقسم ہے اور اس میں موٹی قسم کی خوراک کی بڑی مقدار کی گنجائش۔ ہے جو رفتہ رفتہ جگالی کے لئے دوبارہ مُنہ میں جاتی اور بار بار چبائی جاتی ہے۔ آلات انہضام کی ترتیب اور فعل جُگالی پر غور کرنے سے معلوم ہوتا ہے کہ علاوہ پرورش کرنے والی زود ہضم اور مقوی خوراک کے مویشی کو ایک خاص مقدار ایسی خوراک کی بھی ضرورت ہے جس کے لئے جگالی کرنی پڑے۔ غذا کی عمدگی اور طیاری میں فرق ہونے سے یا اس کی خاصیت۔ مقدار۔ قابلیت ہضم اور قابلیت جذب کے نقص سے اکثر جانور مریض ہوجاتے ہیں اور غذا ہی کی بے ترتیبی اور بدانتظامی

اہم سبب بیماریوں کا ہوتا ہے۔ مثلاً زیادہ کھلا دینے سے (خواہ خوراک عمدہ ہو) بدہضمی۔ تداخل اور ریح کی پیدائش ظہور میں آتی ہیں۔ بہت فربہی بخش خوراک سے دل وجگر وغیرہ ضروری آلات میں چربی پیدا ہو کر محنت کش جانوروں کی صحت کو ناقص کر دیتی ہے۔ نکمی ہوئی خوراک کے متواتر جاری رکھنے سے آلات ہضم خستہ اور جانور دُبلا اور کمزور ہو جاتا ہے۔ بہت موٹی اور خشک غذا دینے سے تداخل اور کمی دُودھ کی اور بہت ہرے خوید وغیرہ تازہ چارے کے بہت کھلا دینے سے بدہضمی اور معدہ کے اندر خمیر وریح پیدا ہوتی ہے۔ اور اسہال جاری ہو جاتے ہیں۔ کمی خوراک سے جانور دُبلے کمزور اور دودھ و گوشت مہیا کرنے کے ناقابل کئی امراض کے مستعد ہو جاتے ہیں۔ اگر خوراک میں ریت۔ کنکر۔ مٹی وغیرہ ملی جلی ہو اور اُسے صاف نہ کیا جاوے تو رفتہ رفتہ معدہ اور آنت میں جمع ہو کر استری جھلی پر چمٹ جاتی اور اُسے غذائیت جذب کرنے کے ناقابل بنا دیتی ہے اور اس سے کہنہ بدہضمی۔ تداخل اور کرکری کے امراض پیدا ہو جاتے ہیں۔ مویشی کو خوراک میں جو چند قسم کے غلے دیئے جاتے ہیں گھوڑوں کی طرح اُن کے بھوننے یا اُبالنے وغیرہ کی چنداں ضرورت نہیں۔ فقط اُن کا دلیا بنا کر اور بھگو کر گوتا وہ کر دینا کافی ہوتا ہے۔ ہاں ترش بدبودار۔ باسی اور پھپھوندی یا اُلی لگی ہوئی خوراک سے جانور مریض ہو جاتے ہیں بعض ناقص بدبودار چارے دُودھ کا ذائقہ اور بُو خراب کر دیتے ہیں۔ حاملہ کا حمل کبھی بعض ناقص چاروں سے وضع ہو جاتا ہے۔ گلی سڑی اور مرطوب خوراک سے امراض تپ و دورہ پیدا ہوتے ہیں جو جانور فربہ تیار اور جوان ہوں اُن کے لئے غذا کی تیاری کی کم ضرورت ہوتی ہے لیکن بُوڑھے۔ کمزور اور بچوں کے لئے نیز مریضوں کے لئے غذا کی تیاری کی ازبس ضرورت ہے۔ جو جانور

زیادہ وقت محنت میں گذاریں تو نہیں ایسی غذا دیں جو مقدار میں کم لیکن غذائیت بخش زیادہ ہو اور ہاضمہ میں وقت تھوڑا لے۔ ایسی خوراک جانور کو نہ دیجائے جس سے مُنہ چھل جاوے۔ یا جانور کو گلے یا مری کی روک پیدا ہونیکا خوف ہے چارے یا تو قدرتی خودرو اور جنگلی ہوتے ہیں اور یا زرعی اور مصنوعی۔ قدرتی چارے جو جانور چراگاہوں میں چرتے ہیں اچھی طرح ہضم ہوجاتے ہیں۔ کیونکہ چرائی کے ساتھ ساتھ ورزش بھی ہوجاتی ہے۔ اور جب جانور سیر ہوجاتے ہیں تو آرام کی جگہ بیٹھکر جگالی شروع کر دیتے ہیں۔ لیکن اگر چراگاہ میں کوئی زہریلی بوٹی یا گھاس (مثلاً بروکنیر۔ حرمل۔ دھتورا وغیرہ) ہو تو اس سے جانوروں کو زہر چڑھ جاتی ہے اور وہ مریض ہوجاتے ہیں مصنوعی یا زرعی چارہ اگر ثبوت دیا جاوے تو جانور جلدی میں اُس کے پتے اور نرم کونپلیں تو کھا جاتے اور ٹانڈے یا ڈنٹھل چھوڑ دیتے ہیں۔ اور اس طرح چارہ کا بڑا حصہ ضائع ہوجاتا ہے۔ نیز بعض تازہ ہری سبزی جانور کو بدہضمی اور نفخ کی شکائیت پیدا کرتی ہے۔ لہذا عمدہ تدبیر یہ ہے کہ سب قسم کے چاروں کا کُترا یا باریک کٹی کرکے سُوکھے چارہ۔ پرال ٹانڈے۔ بھوسہ وغیرہ میں ملا جُلا کر دیا جاوے۔ اس سے چارہ کا نقصان بھی نہیں ہوتا۔ جانور کی پرورش اچھی اور موٹے چارہ کے کھانے کی بھی رغبت پیدا ہوجاتی ہے۔ اور سوکھے دھرے ملے جُلے چارہ سے ہاضمہ بھی درست رہتا ہے۔ گوبر درست۔ قارورہ اعتدال پر۔ اور جانور صاف رہتے ہیں۔ جگالی میں بھی بُہت وقت نہیں لیتے۔ چبانے کی کم ضرورت ہونے کی وجہ ہے۔ دانتوں کو بھی مدد ملتی ہے اور بدہضمی۔ اپھارہ۔ چوکنگ۔ وڑنگیہ وغیرہ کا کم احتمال ہوتا ہے۔ قدرتی خودرو چارے جو اس ملک کی چراگاہوں میں پیدا ہوتے ہیں یہ ہیں۔ کھبل یا ہریالی چھمبر۔ تلہ۔ بھکھرا۔ کھُرمدانہ۔ دھامن۔ بلوآن۔ کھئیو۔

لوناک[9] - لومڑ[10] - ڈب[11] - سیر[12] - ڈیلا[13] - نڑہی[14] - پی[15] - گنی[16] - کوریہ[17] - لمب[18] - کانہہ[19] - سلیارہ[20] منیارہ[21] - گرہم[22] - کرہا[23] - اور سرکنڈا وغیرہ - ان میں سے باستثناء گھاس ۱۲ لغایت ۱۶ و ۱۹ و ۲۲ و ۲۳ و ۲۴ جو زیادہ تر بھینسوں کی خوراک ہے - باقی گھاس گھوڑے مویشی سب کھاتے ہیں +

علاوہ بریں چند ایک بوٹیاں بھی خودرو ہیں جو موسم بہار میں اور کبھی برسات کے بعد پیدا ہوتی ہیں اور مویشی کی خوراک بنتی ہیں - مثلاً دل اجوائن - میتھ - سینجی - نک تر دسی - خوب کلاں - سونچل - مرکن - پیچلی - اسبغول - باتھوں - چولائی تاندلا - خرفہ وغیرہ وغیرہ - ان کے سوا اور بہت قسم کی کڑوی کسیلی اور کانٹے دار بوٹیاں (مثلاً دودھک - فریدمولی - بوکھنی - کنڈیاری اور بھکڑا وغیرہ) بھی پیدا ہوتی ہیں جو مویشی تو نہیں کھاتے لیکن بکریوں اور اونٹ کی نہایت دل بھاتی اور مرغوب خوراک بنتی ہیں مصنوعی یا زرعی چارے یہ ہیں (سرما میں) ساگ سرشف - شلغم - تارامیرہ - میتھی - خوید - گاجر - مولی - توریہ - کماد - ایکہ وغیرہ (بہار میں) سینجی - میتھ - میتھی - ہرے چنے - کیسل - جئی - جو - چرال یا مٹر وغیرہ (برسات و گرما میں) چینہ - کنگنی - چری - مکئی - باجرہ - جوار - سماک - منڈوا - گوارا - موٹھ - روانہہ - لوسرن - کوریہ - سموک - موٹھ اور ماش ہرے وغیرہ اور ریشکا ہر موسم میں ہو سکتا ہے اور اکثر تازیدار لوگ اس کی کاشت کرتے ہیں لیکن تیز دھوپ اور لو اور سردی و برف سے مرجاتا ہے - سوکھے ہوئے چھمبڑ گھاس - جوار - چری وغیرہ اور ذخیرہ کی ہوئی دوب یہ بھی سب مویشی کے لئے اچھی خوراک ہے - اس کے علاوہ گندم - جو و جئی کا بھوسہ - چنے - ماش - مونگ اور موٹھ کا بھوسہ - ایکہ کی خشک پتی اور آگ - چینہ - دھان - چاول - کنگنی کی پرال اور سب قسم کے خشک ٹانڈے بھی مویشی کے لئے ذخیرہ کر رکھتے

ہیں۔ اور موسمی سبز چارہ کے ہمراہ ملا کر مویشی کو کھلاتے ہیں۔ موسم سرما اور خشک سالیوں میں چارہ کی قلت کے باعث سرا اور کانہہ اور درختوں کے پتے۔ (مثلاً کیکر۔ بیر۔ ملہ۔ شریح وغیرہ) اور شاخیں کترہ کرکے کھلاتے ہیں۔ اور مویشی مارے بھوک کے ان ناخوردنی اشیاء کو کھا جاتے ہیں (دانہ) کے طور پر مویشی کو نخود۔ جو۔ جئی۔ باجرہ۔ مکئی۔ کلتھے۔ ارہر۔ ماش۔ مونگ۔ موٹھ۔ السی۔ روانہہ وغیرہ کھلائے جاتے ہیں۔ لیکن زیادہ تر نخود اور جو کا ونڈا استعمال ہوتا ہے۔ ان کو باریک دلیا کرکے اور بھگو کر بھوسہ میں ملا کر دیا جاتا ہے۔ کبھی چنا کے چھلکے اور چوکر چھان بھی ایزاد کیا جاتا ہے۔ تلوں کی کھلی۔ سرسوں اور تارامیرہ و توریہ وغیرہ کی کھلی۔ اور بنولے بھی دودھال جانوروں کو دیئے جاتے ہیں۔ ان سے دودھ کی مقدار اور قوام دونوں میں ترقی ہوتی ہے۔ متوسط قد کی دودھال بھینس اور گائے کے لئے حسب ذیل خوراک دی جاتی ہے:-

	بھینس	گائے
باریک دلا ہوا نخود (ونڈا)	۲ سیر	ایک سیر
دلے ہوئے جو (ہر دادا)	"	"
پسی ہوئی کھلی (کڑوی یا میٹھی)	"	½ سیر
بنولے (وڑیویں)	ایک سیر	½ سیر
چوکر یا چھان	½ سیر	ایک سیر
نمک خوردنی	نصف چھٹانک ہر دو کے لئے	
کُل	۸ سیر	۴ سیر

جو ۲۴ گھنٹہ میں ۲ دفعہ کر کے ہمراہ کافی مقدار بھوسہ کے ملا کر گوتا وہ
کرکے دی جاتی ہے۔ بھوسہ خوب صاف کیا جاوے اور گوتا وہ میں اس
قدر پانی ہو کہ بھوسہ مرطوب ہو جاوے بھینس کے لئے عموماً بھوسہ دس
سیر اور گائے کے لئے پانچ سیر کافی ہو جاتا ہے۔ لیکن اگر علاوہ اس
گوتا وہ کے کچھ سبز چارہ دینا ہو تو اُس صورت میں بھوسہ بالکل کم کر
دیویں۔ اور جب سبز عمدہ چارہ کی افراط ہو تو اُس حالت میں ونڈ بھی
گھٹا دیا جاتا ہے تاکہ خرچ کم ہو۔ جس کُنڈ یا کھُرلی یا برتن میں گوتا وہ دیا
جاوے وُہ صاف رہے۔ اور روزمرہ اُسے صاف و خشک کر دیں۔ دانہ
خریدنے کے وقت اس بات کا خیال رہے کہ وہ درست اور کرموں
(سُسری ڈھورا وغیرہ) سے بچا ہُوا۔ وزنی خوش ذائقہ اور بے بُو ہو۔
بہُت پُرانہ۔ سڑا گلا دانہ کڑوا اور بد بُودار و بدرنگ ہو جاتا ہے۔ کرم خوردہ
ہو کر ہلکا کھوکھلا اور پھپھوند سے خراب ہو جاتا ہے۔ ایسے دانہ کے
کھلانے سے جانور کی نہ پرورش ہوتی ہے اور نہ اُسے طاقت آتی
ہے از دست اُس کے مریض ہونے کا خوف ہے۔ زمیندار لوگ
عمُوماً اپنے محنتی جانوروں کو کھیتی باڑی کے چارہ پر رکھتے ہیں۔ لیکن اگر
چارہ کی قلت ہو یا ناقص ہو یا کام کی بہُت کثرت ہو تو اُس صُورت
میں اُنہیں کچھ دانہ ونڈ یا بنولے کھلی وغیرہ دے دیا کرتے ہیں۔ کمزور
جانوروں کو سردی کے موسم میں کچھ آٹا گندم گوندھ کر اور اُس میں گڑ
ملا کر دیتے ہیں۔ بیل گاڑی کے ہانکنے والے۔ خراسی اور تیلی اپنے بیلوں
کو ہمیشہ رات دن ۲ وقت گوتا وہ دیتے ہیں۔ صُوبہ پنجاب میں تو
عموماً ہر ایک ضلع میں نخود اور جَو کے دَلیا کا زیادہ رواج ہے لیکن اور

ممالک میں دیگر قسم کے غلّے بھی مویشی کو دیئے جاتے ہیں۔ مثلاً مدراس میں کلتھی۔ برما میں چاول۔ بلوچستان میں جواری۔ سندھ میں جوار و باجرہ آج کل جئی دینے کا بھی عام رواج ہوتا جاتا ہے۔ اور جنوبی پنجاب میں مٹر زیادہ کھلاتے ہیں۔ اس کو چرال بولتے ہیں +

حاملہ جانوروں کو خوراک اُن کے قامت کے موافق کافی دیں لیکن اس قدر نہ ہو کہ بہت فربہ ہو جاوے دودھال جانوروں کو خوراک دودھ پیدا کرنے والی دیں۔ اگر رقیق اور سبز چارہ بہ افراط دیں تو دودھ کی مقدار بہت بڑھ جاوے گی لیکن دودھ پتلا ہو گا۔ اور اگر روغنی غذا زیادہ دیں اور چارہ خشک تو دودھ بہت گاڑھا ہو جاوے گا۔ اور مکھن زیادہ نکلے گا جو جانور گوشت مہیا کرنے کے لئے پالے جاویں اُنہیں اناج اور کھلی وغیرہ ایسی خوراک دیں جو چربی پیدا کرنے والی ہو۔ لیکن مویشی کو غذا دے کر جگالی کا کافی وقت دیا جاوے تب اُن کی خوراک ہضم ہوتی ہے +

گاؤخانہ۔ مویشی کے رکھنے کے لئے اُن کے گاؤخانے اونچی جگہ اور سخت زمین پر ہوں (کیونکہ ریتلی زمین عرصہ دراز تک بول جذب کرتی رہتی ہے) اور شاہراہ۔ ندی۔ جوہڑ اور اروڑیوں سے دُور ہوں۔ مکان ہوادار وسیع۔ صاف۔ اُن کے فرش خشک پختہ بھی صاف و ڈھلوان۔ دروازے کھلے۔ دیواروں میں موریاں۔ چھت میں سوراخ۔ کنڈا اور کھرلیاں صاف اور کسی قسم کی بدبو نہ ہووے۔ فوراً گوبر اُٹھوا دیا جاوے اور کوڑا کرکٹ کی اروڑی خاصے فاصلہ پر بنائی جاوے۔ اگر تھانوں میں بدبو ہو جاوے تو تھوڑے سے قلعی چونہ یا راکھ خشک فرش پر بکھیر دیں۔ اگر

مل سکے تو ملڈوگاس پوڈر اور فینائل چھڑکنا نہایت مفید ہے۔ چھوت دار امراض کے روکنے کے متعلق صفائی (ڈس انفکشن) کے لئے دیکھو باب حفظان صحت مویشی حصہ امراض متعدی +

ورزش۔ بیکار جانوروں سے روزمرہ جسمانی ورزش کرانا ضروری ہے محنت کش جانوروں کے علاوہ باقی سب مویشی کو (مثلاً حاملہ، دودھال بچھڑے وغیرہ) چرائی کے لئے بھیجنا نہایت مفید ہے۔ کیونکہ اس سے علاوہ شکم پری کے ورزش بھی ہو جاتی ہے اور جانور چُست چالاک اُن کی ہضمیت درست اور بھوک اچھی رہتی ہے۔ لیکن اگر چراگاہ موجود نہ ہو یا کسی اور وجہ سے چرائی کے لئے جانور نہ جا سکیں تو اُنہیں روزمرہ ورزش کے لئے باہر بھیجا جاوے۔ جو جانور محنت کش ہوں وُہ کھیتی باڑی یا گاڑی وغیرہ کے کام میں لگے رہنے کے سبب محتاج کسی اور ورزش کے نہیں ہوتے۔ لیکن کسی وجہ سے اگر کچھ روز بیکار کھڑے ہوں تو اُنہیں بھی ورزش کرانا ضروری ہے کھیتی اور گاڑی میں چلنے والے بیلوں کی گردن کو ہمیشہ ملاحظہ کرنا چاہیئے۔ اور یوک گال یعنی جوا کے زخم کو ہمیشہ روکنا چاہیئے۔ دودھال گائیوں کے حیوانہ کا ہمیشہ ملاحظہ کرتے رہیں کہ صاف اور بے زخم رہے۔ اگر میلے کچیلے تھان میں گائے رہیں تو اُن کے حیوانے اور تھن میلے ہو کر مریض ہو جاتے ہیں۔ اور ممائی ٹس کا خوفناک مرض پیدا ہو جا سکتا ہے۔ مویشی کو ملنے دلنے اور برش خرارہ کرنے کی ایسی ضرورت نہیں جیسے کہ گھوڑوں میں تاہم اُنہیں صاف رکھنا اور اُن کے چمڑا۔ بالوں کی میل کچیل جھاڑنا۔ اُن کے بدن سے چچڑیاں اُتارنا۔ اگر گوبر لگا ہُوا ہو تو اُسے صاف کرنا ضروری

ہے۔ مویشی کو نہلانے کی بھی کم ضرورت ہے۔ لیکن بھینسوں کو موسم گرما میں نہلانا نہایت ضروری ہے۔ مویشی میں کاٹ پ یعنی موتراشی کی ضرورت نہیں لیکن بھیڑ بکری کو شروع بہار میں (اور کبھی خزاں میں بھی) موتراشی کی جاتی ہے بعض دفعہ کتی کتوں کو سردی میں خارش نکل آتی ہے یا جوئیں اور لیکھیں پڑ جاتی ہیں تو اس وقت ان کے بال کاٹنے پڑتے ہیں۔ موسم سرما میں عموماً مویشی کو ننگی بیٹھ رکھا جاتا ہے۔ اور ان کو سردی سے محفوظ کرنے کے لئے مکان کے اندر کردینا کافی خیال کیا گیا ہے۔ لیکن جب سردی بہت تیز ہو جاوے یا جاڑے میں بارش ہو جاوے۔ یا جانور کمزور ہوں تو انہیں کمبل یا جھول اوڑھانا مناسب ہے۔ زمیندار اور غریب لوگ یہ انتظام نہ کرسکیں تو اس سے یہ نتیجہ نہیں نکلتا کہ مویشی سردی محسوس نہیں کرتے۔ موسم سرما میں بہت سے جانوروں کو رات کے وقت ایک تنگ و تاریک و میلے گھر میں بند کردیا جاتا ہے تاکہ ایک دوسرے کے سہارے سردی سے محفوظ رہیں اُن کے سانس کی گرم مگر غلیظ ہوا سے گھر گرم ہو جاتا ہے اور سردی سے تو جانور محفوظ ہو جاتے ہیں لیکن اس گندی ہوا سے اور امراض میں مبتلا ہو سکتے ہیں۔ اندھیرے تھان میں عرصہ تک بند رہنے سے جانور اندھے بھی ہو جاتے ہیں۔ گھر کا فرش خشک رہے اور مکان کی وسعت کے لحاظ سے جانوروں کو اس میں بند کریں اور صبح کو بہت سردی میں ایک دم نکالنے سے اُن کے مریض ہونے کا خوف ہے۔ مرطوب میلے تھان میں اکثر جانوروں کے کھُر مریض ہو جاتے ہیں۔ اس بات کا بھی خیال رکھنا ضروری ہے +

تمت

فہرست کتب مصنفہ خان صاحب سید سردار شاہ گیلانی پروفیسر پنجاب ویٹیری نیری کالج لاہور جو مصنف سے بذریعہ وی پی پیکٹ طلب کی جا سکتی ہیں۔

(۱)۔ طب مویشی کلان مصنفہ خانصاحب سید سردار شاہ گیلانی .. .. .. ــــے/
(۲)۔ طب مویشی خورد و زمینداری مصنفہ 〃 〃 〃 〃 〃 〃 .. .. عہ/
(۳)۔ دستور العلاج اسپان مصنفہ 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ/
(۴)۔ دستور العمل تازیداری ونسل کشی اسپان 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ/
(۵)۔ عمل جراحی اسپان مصنفہ سید سردار شاہ 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ
(۶)۔ طب شتران 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ/
(۷)۔ طب سگاں 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ/
(۸)۔ ہینڈ لنگ آف ڈومسٹک 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عکہ
(۹)۔ ویٹیری نیری جیورس پروڈنس 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عکہ/
(۱۰)۔ ملک اینڈ میٹ انسپکشن مصنفہ 〃 〃 〃 〃 〃 〃 ۱۲/
(۱۱)۔ فرہنگ امراض حیوانات 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 عہ/
(۱۲)۔ فن قابلہ حیوانات 〃 〃 〃 〃 〃 〃 〃 للعہ/

المشتہر

خانصاحب سید سردار شاہ پروفیسر پنجاب ویٹیری نیری کالج لاہور